FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY
1911-1912 Nos 33 — 986

L'ACCOMMODATION AUX LÉSIONS

Différenciée de l'Amélioration

CHEZ LES ACCIDENTÉS DU TRAVAIL

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Mercredi 24 Juillet 1912

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Marcel-Jean-Léon RUZIÉ

Né à Damblain (Vosges), le 7 Septembre 1886

EXAMINATEURS DE LA THÈSE	MM	PARISOT	professeur...	*Président.*
		ROHMER	professeur...	*Juges.*
		FROELICH	agrégé.....	
		LAMBERT	agrégé.....	

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A. CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1912

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547223_0027

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY
1911-1912 Nos 33 — 986

L'ACCOMMODATION AUX LÉSIONS

Différenciée de l'Amélioration

CHEZ LES ACCIDENTÉS DU TRAVAIL

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Mercredi 24 Juillet 1912

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Marcel-Jean-Léon RUZIÉ

Né à Damblain (Vosges), le 7 Septembre 1886

ACAD. LORD. NAT. MED. L.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE	MM	PARISOT	professeur...	*Président.*
		ROHMER	professeur...	
		FROELICH	agrégé.....	*Juges.*
		LAMBERT	agrégé.....	

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A. CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1912

FACULTE DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY

Doyen : M. GROSS, O ✻, I ⓤ.
Assesseur : M. WEISS, ✻, I ⓤ.
Professeurs honoraires : MM. BEAUNIS, ✻, I ⓤ, NICOLAS, I ⓤ, PRENANT, I ⓤ, BERNHEIM, O ✻, I ⓤ.

Professeurs.

Clinique chirurgicale	M. GROSS, O ✻, I ⓤ.
Physique médicale	M. CHARPENTIER ✻, I ⓤ
Médecine opératoire	M. CHRÉTIEN, I ⓤ
Clinique chirurgicale	M. WEISS ✻, I ⓤ.
Chimie médicale et toxicologie	M. GARNIER, I ⓤ.
Clinique médicale	M. SPILLMANN, I ⓤ.
Clinique obstétricale et Accouchements	M. A. HERRGOTT ✻, I ⓤ.
Hygiène	M. MACÉ, I ⓤ.
Clinique médicale	M. SCHMITT, I ⓤ.
Physiologie	M. MEYER, ✻, I ⓤ.
Pathologie gén. et Pathologie interne.	M. SIMON, I ⓤ
Histoire naturelle médicale	M. VUILLEMIN, I ⓤ.
Clinique ophtalmologique	M. ROHMER, I ⓤ.
Médecine légale	M. PARISOT, I ⓤ.
Clinique des maladies des enfants	M. HAUSHALTER, I ⓤ.
Histologie	M. BOUIN, I ⓤ.
Anatomie descriptive	M. ANCEL, I ⓤ.
Anatomie pathologique	M. HOCHE, I ⓤ.

Professeurs-adjoints.

Clinique d'électrothérapie (1)	M. GUILLOZ, ✻, I ⓤ.
Pathologie externe	M. VAUTRIN, I ⓤ.

Chargés de Cours complémentaires.

Clinique des maladies des vieillards	M. ETIENNE, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	M. L. SPILLMANN, I ⓤ, agrégé libre.
Accouchements	M. SCHUHL, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie (1)	M. FRŒLICH, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie (1)	M. JACQUES, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des voies urinaires (1)	M. ANDRÉ, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des maladies mentales	M. PARIS, I ⓤ
Médecine opératoire	M. MICHEL, I ⓤ, agrégé.
Thérapeutique et Matière médicale	M. ZILGIEN, I ⓤ, agrégé libre.

Agrégés en exercice

MM. GUILLOZ, ✻, I ⓤ.
LAMBERT, I ⓤ.
RICHON, A ⓤ.
G. GROSS, I ⓤ.
FRUHINSHOLZ, I ⓤ.

MM. COLLIN, A ⓤ.
DUFOUR, I ⓤ.
SENCERT, A ⓤ.
ROBERT, A ⓤ.

MM. BUSQUET.
LUCIEN, A ⓤ.
BINET.
PERRIN, A ⓤ.

Agrégés libres

MM. REMY, A ⓤ, FÉVRIER, O ✻, I ⓤ, ETIENNE, I ⓤ, ZILGIEN, I ⓤ, FRŒLICH, I ⓤ, SCHUHL, I ⓤ, JACQUES, I ⓤ, ANDRÉ, I ⓤ, MICHEL, I ⓤ, L. SPILLMANN, I ⓤ.

M. F. LAMBERT DES CILLEULS, ✻, Ⓜ, I ⓤ, Secrétaire.

(1) Fondation de l'Université.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les improuver.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

Témoignage de ma profonde reconnaissance.

A MON FRÈRE

A MES GRANDS-PARENTS

A TOUS LES MIENS ET A MES AMIS

A mon Président de Thèse

Monsieur le Professeur P. PARISOT

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE

MÉDECIN-CHEF DE L'HOSPICE SAINT-JULIEN

A Monsieur le Professeur ROHMER

PROFESSEUR DE CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE

A TOUS MES MAITRES DE LA FACULTÉ

L'ACCOMMODATION AUX LÉSIONS

DIFFÉRENCIÉE DE L'AMÉLIORATION

Chez les Accidentés du Travail

PREMIERE PARTIE

La loi française du 9 avril 1898 accorde aux ouvriers victimes, au cours ou à l'occasion du travail, d'un accident ayant entraîné une diminution de leur capacité ouvrière, une rente proportionnelle à cette diminution.

La rente, ainsi allouée à partir de la date de consolidation, n'a qu'un caractère provisoire ; elle ne devient irrévocable qu'à l'expiration d'un délai, appelé délai de revision, lequel, aux termes de l'article 19 de la loi, est de trois ans.

« La demande en revision de l'indemnité fondée sur

une aggravation ou une atténuation de l'infirmité de la victime, ou son décès, par suite des conséquences de l'accident, est ouverte pendant trois ans à dater de l'accord intervenu entre les parties ou de la décision définitive. »

Par conséquent, si au cours de ce délai, il est survenu une aggravation de l'infirmité de l'ouvrier, celui-ci pourra introduire une action en revision, en vue de faire augmenter la rente primitivement allouée ; à l'inverse, celui qui sert la rente pourra en demander la diminution ou même la suppression, s'il est établi qu'une modification heureuse s'est produite dans l'état de l'accidenté, susceptible de lui faire recouvrer tout ou partie de sa capacité ouvrière. A ce sujet, un point très controversé est celui où, malgré la persistance des lésions, l'état du blessé se modifie au point de lui rendre sa pleine validité professionnelle.

Supposons un ouvrier qui, à la suite d'un accident, a dû se faire amputer la phalangine et la phalangette de l'index droit ; ce doigt lui sert au mouvement d'opposition avec le pouce, nécessaire à la préhension de divers objets employés dans sa profession. Le blessé a le désir de continuer le même travail ; il arrive ainsi soit à utiliser pour le même travail la première phalange de l'index, qui seule persiste, soit à adapter un autre doigt au mouvement d'opposition avec le pouce. Dès lors, par l'un ou l'autre de ces deux procédés, sa valeur professionnelle, malgré la perte irrémédiable de deux phalanges de l'index, est récupérée complètement ; son travail peut être aussi

sûr et précis qu'avant l'accident. C'est cette adaptation fonctionnelle, ce retour de la validité professionnelle, malgré la persistance des lésions, que les auteurs ont nommée : atténuation des accidents (Bernacchi), Gewœhnung ou accoutumance (Allemagne), accommodation (Ch. Remy).

Nous adoptons cette dernière appellation, qui toutefois nous semble avoir plusieurs désignations. Reprenons l'exemple de l'ouvrier amputé de deux phalanges de l'index. A l'instigation de M. le Professeur Parisot, nous appliquons le terme même d' « accommodation » à l'utilisation que l'accidenté a su faire de son moignon, simple segment de l'organe lésé, devenu susceptible de rendre le même service que l'organe tout entier : ainsi la première phalange de l'index comparée à ce doigt indemne, et nous réservons le nom d' « accommodation-suppléance » ou simplement de « suppléance » à l'adaptation d'un organe ou segment d'organe, distincts de ceux que le traumatisme a frappés, en vue de rendre au mutilé sa pleine capacité ouvrière ; ici, la possibilité pour un autre doigt, le médius par exemple, d'effectuer le mouvement d'opposition avec le pouce, dévolu primitivement à l'index.

Cependant pour la clarté du discours, nous n'emploierons que le seul terme d' « accommodation » que nous définissons ainsi : « Récupération de la valeur ouvrière, malgré la persistance des lésions ».

Imaginons alors un accidenté ayant subi une diminution de capacité de travail, et titulaire d'une

rente. Nous nous demandons si le fait pour lui d'être exposé à une action en revision n'aura pas une influence fâcheuse sur la rapidité et le degré d'accommodation. En effet, il est permis de supposer que l'ouvrier ne fera rien dans bien des cas, pour récupérer sa valeur ouvrière, frappé de cette idée que s'il cherche à remédier à son incapacité, sa rente sera diminuée en proportion de son effort d'accommodation.

Nous sommes ainsi amené à faire une distinction nette entre l'accommodation et l'amélioration anatomo-physiologique de la lésion, la première, en tant que due aux efforts mêmes de l'accidenté, non susceptible, à notre avis, de faire varier le taux de la rente allouée ; la seconde, toujours capable de permettre dans le délai voulu, une action en revision.

Nous nous proposons précisément, dans notre thèse, d'examiner ces points particuliers. Pour cela, dans une première partie, nous étudierons les conditions dans lesquelles s'opère généralement l'accommodation aux lésions.

Nous présenterons ensuite un grand nombre d'observations se rapportant à des accidentés du travail qui se sont accommodés.

La troisième partie sera consacrée à l'étude de l'accommodation, jugée comme modification de l'organisme distincte de l'amélioration, et comme telle non susceptible de revision.

Nous avons entrepris ce travail sous les auspices de M. le Professeur Parisot. Nous le prions d'accep-

ter l'hommage de notre profonde gratitude, car il fut pour nous lors de nos recherches, un guide précieux, et, au cours de son enseignement à la Faculté, un Professeur qui sut nous faire apprécier et aimer cette branche nouvelle du programme des études médicales, que le praticien doit désormais connaître à fond, la Médecine légale.

A M. le Professeur Rohmer, qui nous fait aujourd'hui l'honneur d'être notre juge, nous adressons nos sincères remerciements.

L'enseignement de M. le Professeur agrégé Frœlich est un de ceux que nous avons suivi avec le plus d'intérêt ; l'éloge de ses leçons cliniques, remarquables d'érudition méthodique et de précision, n'est plus à faire.

Nous avons eu le plaisir d'avoir M. le Professeur agrégé Lambert comme chef de travaux de physiologie ; qu'il veuille bien accepter tous nos remerciements pour la bonne grâce avec laquelle il a accepté de faire partie du jury de notre thèse.

M. le Professeur Haushalter nous a guidé amicalement dans nos essais d'étude des maladies des enfants ; nous aurons souvent l'occasion de nous souvenir de son précieux enseignement.

Nous ne quitterons pas la Faculté de Médecine de Nancy sans dire avec quelle bienveillance tous nos Maîtres nous ont accueilli, et nous ont fait profiter de leur expérience et de leur science.

A nos amis et camarades enfin, à tous ceux que nous avons fréquenté, tant à la Faculté que dans la

vie privée, nous donnons l'assurance d'un fidèle souvenir ; nous émettons aussi le vœu de continuer le plus longtemps possible avec eux les bonnes relations d'amitié qui nous ont rendu agréables les quelques années passées à Nancy.

Conditions générales de l'accommodation.

Les conditions auxquelles est soumise l'accommodation sont très variables ; diversement combinées, elles font que le médecin expert, chargé, après la consolidation de la lésion, de décider s'il y a diminution de la capacité professionnelle, se trouve en face de cas particuliers, à juger spécialement. Cependant, il est certaines influences se retrouvant dans tous les cas à examiner, qui permettent de suivre des règles générales dans l'examen et l'appréciation de l'état d'un accidenté.

Les principales conditions d'accommodation peuvent être résumées ainsi :

I. — La lésion.
II. — La profession.
III. — Les conditions individuelles, physiques et morales.
IV. — Le traitement.
V. — Le temps.

I. — La lésion est évidemment le point de départ de toute appréciation. Les incapacités permanentes qui

en résultent peuvent, suivant M. Rémy, se réduire à sept variétés essentielles : 1° l'amputation ; 2° l'ankylose ; 3° le raccourcissement ; 4° la déformation ; 5° la paralysie ; 6° la pseudarthrose ; 7° l'atrophie musculaire.

Il est impossible de juger d'après chacun de ces facteurs pris isolément. « On évalue seulement les conséquences de la lésion prédominante. Par exemple, dans un cas de raccourcissement de la jambe, il y a forcément déformation. Mais celle-ci est sans importance au point de vue de l'appréciation : ce qu'il faut évaluer, c'est la réduction de capacité entraînée par la diminution de longueur du membre. L'expert appréciera chaque cas particulier en étudiant, comme l'a fait M. Remy : 1° quels sont les mouvements rendus impossibles ou limités par une ankylose, une paralysie, une atrophie ; 2° dans quelle proportion la force du membre est diminuée ; 3° quelle réduction l'infirmité entraîne dans la capacité ouvrière du sujet » (1).

S'il s'agit, par exemple, d'une blessure du doigt, il faudra, si l'on ne considère que le facteur lésion, tenir compte :

a) *De la situation de ce doigt.* — L'ankylose en flexion forcée empêche la préhension des objets et nuit plus à l'ouvrier que la perte du doigt ; l'ankylose en extension est la plus défavorable, car en maniant un outil, l'ouvrier heurte ce doigt et le blesse aux objets environnants.

b) *De l'état de la cicatrice.* — Les cicatrices, même

(1) G. Ollive et H. Le Meignen, Accident du Travail, 1904, p. 462,

opératoires, ont une grande tendance à se rétracter ; par leurs adhérences, elles attirent et fixent en position vicieuse les tendons sous-jacents et les muscles qu'ils commandent ; de plus, les nerfs peuvent être le siège de phénomènes névritiques et névralgiques.

c) *De l'influence que la perte* ou la position vicieuse d'un doigt blessé exerce sur le fonctionnement des autres doigts restés intacts : ainsi, l'ankylose en extension de l'articulation métacarpo-phalangienne du médius gêne considérablement la flexion de l'annulaire et de l'auriculaire.

II. — Mais cette appréciation pure et simple de la lésion d'un membre ou d'un segment de membre ne suffit pas pour déterminer le détriment causé à un accidenté. Il faut tenir compte de sa profession. La perte de la phalangette de l'index touchera peu un terrassier, alors qu'un horloger pourrait perdre de ce fait une grande partie de sa valeur ouvrière. A cet effet, certains auteurs ont divisé les professions en deux catégories : celles qui demandent un apprentissage et celles qui permettent au bout d'un temps très court le maximum de travail pour une occupation déterminée. D'autres, comme Becker, divisent les ouvriers suivant le tort que leur cause telle ou telle infirmité.

Il sera également important d'apprécier le degré de difficulté que demandera le passage d'une profession à une autre, ce qu'on pourrait appeler le « coefficient d'adaptation » à un emploi nouveau. Ce coefficient est fonction à la fois de la profession primitive et des divers emplois sur lesquels la lésion permet encore à

l'ouvrier de fixer son choix. Ainsi un ouvrier dont la profession exige un travail intellectuel intense s'accommodera mal des occupations d'un portefaix ; à l'inverse, on ne pourra exiger d'un simple manœuvre le travail d'un ouvrier d'art ou d'un employé de bureau.

III. — Viennent les conditions individuelles, les unes physiques : l'âge, la constitution générale, l'adresse ; les autres morales : l'énergie, la volonté, l'intelligence. Si l'âge amène avec lui l'expérience, il diminue en général chez tout individu les qualités de volonté, de persévérance, de confiance en soi, propres à la jeunesse qui veut atteindre son but ; par lui, la résistance physique est amoindrie ; ce sera donc un facteur important d'infériorité physique et morale ; Ch. Remy donne le tableau suivant destiné à montrer l'importance de l'âge dans la consolidation d'une blessure et la gravité de ses conséquences : « J'ai fait, dit-il (1), dans la maison de X....., qui abrite plus de deux mille ouvriers, des recherches sur les suites éloignées des fractures. Entre autres, comme point de comparaison, j'ai pris des fractures de jambe, sans distinction de siège. Voici le résultat qu'elles m'ont donné au point de vue de l'âge :

Fractures de 10 à 40 ans :

16 blessés ont repris le travail.
6 ont des infirmités.
Cela fait 3 guérisons contre un insuccès.

(1) Evaluation des incapacités permanentes basées sur la physiologie des fonctions ouvrières des différentes parties du corps par Ch. Remy. 1906, p. 219.

Fractures de 40 à 50 ans :

3 blessés ont repris le travail.
9 ont des infirmités.
Cela fait une guérison contre 4 insuccès.

Fractures de 50 à 60 ans :

Sur 5 blessés, 1 seul avait pu reprendre le travail, mais son âge l'a fait repousser.
Donc une guérison contre 4 insuccès, mais au total 5 invalides.

Ce tableau est très démonstratif par lui seul. J'y ajouterai les réflexions suivantes : Toutes les fractures qui se sont produites de 11 à 25 ans ont été suivies de guérison excellente qui a permis l'exercice de professions très fatigantes, telles que porteur à la halle, charretier, cocher-livreur, etc... Pour les ouvriers qui ont repris leur travail après des fractures survenues plus tard, un certain nombre n'ont pas fourni l'épreuve convaincante de la solidité de leur membre ; ils avaient des professions qui ne nécessitent pas d'efforts, telles que jardinier, bijoutier, ajusteur, comptable, cordonnier. »

Plus l'âge est avancé, plus l'accommodation sera difficile, à plus forte raison lorsqu'il s'agira d'apprendre un autre métier.

La constitution générale d'un individu influe indiscutablement sur le cours d'une maladie ; elle n'en exerce pas moins son influence lorsqu'il s'agit d'un accident du travail dont elle peut reculer l'époque de la consolidation, entravant aussi dans une certaine mesure la marche de l'accommodation. Autant d'individus, autant de constitutions différentes. Les maladies constitutionnelles, les diathèses font décider pour

une grande part du pronostic d'une lésion : aucun médecin n'ignore la gravité des blessures chez un diabétique, un alcoolique. L'artério-sclérose amène des troubles trophiques dans la plupart des tissus de l'organisme ; elle retarde la cicatrisation d'une blessure, la consolidation d'une fracture. Eu égard à la fréquence de ces facteurs d'invalidité, on a pensé que tous plus ou moins nous étions victimes d'une prédisposition morbide, et que, par conséquent, il n'y avait pas lieu d'en tenir compte dans l'évaluation de l'incapacité permanente d'un accidenté. Contre cette interprétation, le docteur G. Brouardel (1) cite le vœu suivant émis, sur la proposition du docteur Segond, par le Congrès de chirurgie de 1907 : « Il est désirable que la loi de 1898 soit modifiée de façon à ne pas exclure de parti pris, dans la réparation pécuniaire des accidents, le rôle des prédispositions et des maladies préexistantes. Cette modification atténuerait les conséquences fâcheuses de l'indemnité transactionnelle et forfaitaire, en permettant de tenir compte des responsabilités atténuées et d'accorder une indemnité exactement proportionnelle au dommage. »

Quant aux qualités morales, l'énergie, la volonté, l'intelligence, elles jouent dans l'accommodation de l'ouvrier à ses lésions, un rôle qui, difficile à mettre en valeur dans certains cas, permet quelquefois de prévoir dans quelle mesure l'accidenté pourra tirer parti de sa capacité ouvrière actuelle. De façon générale, les gens d'intellect restreint, les illettrés, voient,

(1) Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Juillet 1908, p. 7.

à la suite d'un accident ne leur permettant plus d'exercer leur profession primitive, quantités de métiers qui leur échappent. « Il en est ainsi, dit M. Remy (2), soit que l'esprit de ressource et l'ingéniosité doivent être mis à contribution pour les dispositions nouvelles que demandera le travail habituel avec des aptitudes réduites ou orientées de façon différente, soit qu'un changement de métier devienne obligatoire et que la profession qu'on pourrait embrasser exige quelque instruction ou d'heureuses dispositions intellectuelles. »

A l'appui de cette manière de voir, nous citerons l'exemple suivant qui nous a été fourni par M. le Professeur Parisot et qui constitue notre observation 46 *bis* : un jeune homme, tourneur sur métaux, eut, à la suite d'un accident de travail, le membre supérieur droit complètement impotent ; à force de volonté, de persévérance, il apprit à écrire de la main gauche, réussit alors à entrer dans les bureaux de l'usine où, avant l'accident, il travaillait comme manœuvre ; il eut une rente proportionnée à la diminution de capacité professionnelle, et cependant, peu après la date de consolidation, aussitôt passé le délai nécessaire pour adapter sa main gauche à un travail nouveau, il toucha un salaire supérieur à celui de sa profession primitive.

L'énergie et la volonté n'ont-elles pas été aussi grandement mises en œuvre dans ce cas typique d'accommodation cité par le *Bulletin de l'Association*

(1) Ch. Rémy, *loc. cit.*, p. 161.

Médico-Chirurgicale des Accidents du Travail, du 31 décembre 1911 : Luxation dorsale du poignet, de longue date, compatible avec un bon fonctionnement de la main. M. Salzer présente une jeune fille de 19 ans, employée dans une ménagerie, et qui fut, voici plusieurs années, mutilée par un ours. Entre autres lésions, elle subit une luxation dorsale du poignet, qui ne fut pas soignée sur le moment et qui devint, par la suite, irréductible. Néanmoins, au bout de trois mois environ, la blessée put recouvrer un usage presque parfait de sa main. Elle s'en sert sans fatigue, sans maladresse, et même elle y possède une grande force (D'après Wiener medizinische Wochenschrift, t. LX, 4 juin 1910, p. 1348).

Nous verrons plus loin le rôle qu'il nous semble juste d'attribuer à ces qualités morales dans l'évaluation de l'incapacité permanente et de la rente à allouer à l'accidenté.

IV. — Le traitement, qu'il est naturel de considérer comme un élément prépondérant de l'amélioration de tout état pathologique, acquiert, en matière d'accidents du travail, une importance particulière, car à la blessure (nous envisageons surtout les lésions des membres qui sont ici les plus fréquentes et les plus intéressantes) peuvent s'ajouter d'autres facteurs capables de diminuer dans une forte proportion la capacité professionnelle de l'accidenté ; ainsi agissent la déformation, l'atrophie, l'ankylose, etc....

Le traitement prophylactique de ces complications sera le plus logique, car il est plus avantageux et plus facile peut-être de prévenir que de guérir. Mais il

demande de la part du médecin une surveillance incessante et prolongée. Il est indéniable, en effet, que le séjour à l'hôpital, trop souvent écourté, faute de place, n'est pas toujours suffisant pour écarter tout danger de complications. La période qui suit la sortie de l'hôpital, et qui est une véritable période de convalescence mérite, autant que le séjour hospitalier, la surveillance du médecin. Le régime alimentaire institué après la période fébrile de la fièvre typhoïde n'est-il pas de même aussi important que le traitement de la maladie à l'état aigu ?

Durant cette période de convalescence, tout ce qui peut hâter la guérison du blessé devra, dans la mesure du possible, être mis en œuvre : mécanothérapie, traitement thermal, reprise hâtive du travail dans certains cas, port d'appareils prothétiques sont autant de moyens coûteux, il est vrai, mais finalement avantageux s'ils permettent le retour de l'intégrité anatomique et fonctionnelle.

A ce sujet, nous nous permettons de conseiller, comme un auxiliaire précieux du traitement mécanothérapique, le « fleximètre » du docteur Hanriot, de Nancy (1), destiné à mesurer l'angle formé par une articulation ankylosée. L'intérêt réel que comporte cet instrument est la possibilité d'évaluer avec une grande exactitude le degré d'ankylose à chaque examen. On conçoit le bénéfice que peut, en matière d'accident du travail, en tirer l'expert qui basera ainsi son appréciation sur un rapport médical précis.

(1) Lire l'article détaillé de l'auteur dans la *Revue Médicale de l'Est* du 15 mai 1911. M. Hanriot, Présentation d'un fleximètre.

Malgré un traitement intelligemment conduit, les efforts du médecin restent malheureusement trop souvent stériles, et n'empêchent pas toujours, il s'en faut, l'établissement définitif d'une déformation ou d'une ankylose. A ce propos, l'apprentissage d'un nouveau métier aux estropiés que leur mutilation rend inaptes au travail dont ils ont été victimes, est un des problèmes dont la solution doit être un constant souci pour le médecin et pour le législateur.

C'est dans cet esprit que fut fondé, en 1899, dans la commune du Pré-Saint-Gervais, un atelier destiné aux ouvriers infirmes, mutilés ou estropiés, vivant dans leur famille. De même, à Charleroi, une œuvre a été créée en faveur des estropiés congénitaux. L'œuvre comprend des ateliers et une école.

Les ateliers emploient les ouvriers mutilés à la fabrication d'objets de vannerie, à la reliure, etc...

L'école comprend cinq sections : celle des employés comptables, celle des apprentis tailleurs, une troisième pour les apprentis bourreliers-selliers, la section des apprentis cordonniers et enfin celle des apprentis relieurs.

Les ouvriers travaillent sous la direction d'un contre-maître chargé de les guider et de les surveiller (1).

V. — L'accoutumance n'étant, en somme, qu'un réapprentissage de l'organisme lésé à effet de recouvrer la valeur ouvrière diminuée accidentellement,

(1) Lire l'article de M. Emile Jeanbreau : Sur l'apprentissage des Estropiés et Mutilés du travail, Bulletin de l'Association médico-chirurgicale des accidents du travail, 20 avril 1911, p. 169 et suiv.

exige, pour se constituer, un certain laps de temps. Tantôt rapide, quand les autres conditions envisagées plus haut concourent à son établissement, elle demande, dans certains cas, une période dépassant de beaucoup le délai de trois ans en dedans duquel peut être introduite une action en revision.

Il est donc entendu qu'à la suite d'un accident du travail, certaines conditions dont nous venons d'énumérer les plus importantes, influent sur le degré et la durée de l'accommodation de l'ouvrier à sa lésion. Certaines agissent indépendamment de la volonté de l'ouvrier : ainsi la lésion elle-même, la profession, l'âge, la résistance de l'organisme. D'autres, dont le rôle est souvent moins tangible et moins vérifiable, sont celles que l'accidenté peut mettre en œuvre par sa volonté pour l'amélioration de son état : l'énergie, la persévérance, l'intelligence occupent, dans cette série, la première place.

DEUXIEME PARTIE

Observations.

Lésions du membre supérieur.

OBSERVATION I

(Lenger, chirurgien de l'Hôpital des Anglais, à Liége).

C..., 12 ans, ouvrier poêlier. Fut atteint de l'écrasement des quatre derniers métacarpiens et de leurs doigts de la main gauche. Il entre à l'Hôpital des Anglais, le 16 octobre 1888, subit le même jour l'amputation losangique d'après la méthode Soupart, avec conservation du pouce et sort le 31 octobre 1888. Cet homme exerce actuellement le métier de chauffeur et le pouce conservé lui rend d'immenses services.

OBSERVATION II (Lenger)

L..., 17 ans, tourneur. Ce garçon eut un écrasement des trois doigts internes de la main gauche et de leurs métacarpiens. Il entre dans le service le 12 décembre 1891 et subit le même jour l'amputation losangique de Soupart. Il quitte l'hôpital le 9 janvier 1892. Il est ajusteur de son métier. Il lime, burine, travaille et s'adonne avec dextérité aux occupations les plus diverses.

OBSERVATION III (Lenger)

R..., 16 ans, houilleur. Il fut atteint d'écrasement des trois derniers doigts de la main droite et de leurs métacar-

piens. Il entre dans le service le 26 décembre 1891 pour y subir l'amputation losangique le même jour. Il sort de

l'hôpital le 21 janvier 1892. Cet homme, ouvrier houilleur, se livre sans gêne aucune à son pénible travail.

OBSERVATION IV (Lenger)

D..., 31 ans, chauffeur au chemin de fer de l'Etat belge. Atteint d'écrasement des trois derniers doigts et de leurs métacarpiens de la main gauche. Il entre dans le service, le 22 octobre 1897. Il subit le même jour l'amputation losan-

gique. Il sort guéri de l'hôpital. Il continue à exercer son métier de chauffeur, travaille comme auparavant et le dimanche joue très facilement aux quilles.

OBSERVATION V (Ollive et Le Meignen)

P..., tailleur de pierres. Ankylose du poignet droit limitant les mouvements à un angle de 40° environ, de l'extension extrême à la flexion forcée ; même capacité de travail.

OBSERVATION VI (Ollive et Le Meignen)

C..., mécanicien. Ankylose du poignet droit presque totale ; au bout d'un an, travaillait comme auparavant et touchait une rente basée sur une diminution de capacité évaluée à 25 0/0.

OBSERVATION VII (Ollive et Le Meignen)

P..., charpentier. Ankylose du coude gauche limitant la flexion à un angle de 60° environ ; au bout de quelques mois n'était plus gêné dans sa profession qu'il exerce avec la même dextérité que ses compagnons.

OBSERVATION VIII (Guermonprey)

Pratique chirurgicale des Etablissements industriels.

Perte complète du pouce et des deux premiers métacarpiens ; suture d'un débris d'index et d'un débris de médius. Adaptation de ce doigt nouveau aux fonctions d'opposition; conservation d'une importante vigueur pour le coup de marteau, le maniement de la manivelle, etc..; conservation d'une part satisfaisante de dextérité.

Un garçon de 13 ans a eu la main droite prise par l'engrenage d'un métier à peigner le lin. Le pouce est complètement détaché. L'index et le médius sont broyés. Les diverses plaies étant cicatrisées, après élimination des parties sphacélées, le membre est impuissant pendant une année environ. Peu à peu l'enfant utilise ce qui lui reste en exerçant diverses professions manuelles ; se contente d'écrire des chiffres et de signer son nom, mais se livre à des travaux variés, tantôt de force, tantôt d'adresse et est arrivé à faire subir à son premier doigt une série de modifications jusqu'à en faire en quelque sorte un nouveau pouce.

L'état de la main est représenté, tel qu'il est, vingt-quatre ans après l'accident.

Cet homme est marchand de légumes, et comme tel, est seul pour cultiver la terre, porter des fardeaux, conduire son cheval. Dans toutes ces circonstances, il se sert de son premier doigt comme d'un pouce véritable et l'oppose très aisément aux deux autres doigts.

OBSERVATION IX (Guermonprey)

Perte complète des index, médius et annulaire, ainsi que de leurs métacarpiens. Luxation du premier métacarpien en arrière ; atrophie secondaire du pouce. Conservation de l'auriculaire et de la région hypothénar ; hypertrophie secondaire de l'une et de l'autre. Vigueur suffisante pour manier le marteau, porter des fardeaux, conduire des chevaux, serrer rapidement le frein des tramways, comme l'impose le service. Ecriture rapide et facile à lire.

En 1888, un enfant, jouant près d'une machine, a les trois doigts du milieu de la main broyés avec tous leurs métacarpiens, et probablement aussi quelque partie des os du carpe. Le pouce et l'auriculaire paraissent intacts. Aucun chirurgien n'intervient. Il s'agit de la main droite. Cet homme conserve une certaine dextérité ; il écrit vite et lisiblement sans recourir à aucun artifice. Comme valet de ferme, il a conduit des chevaux difficiles, battu le blé, manié de lourds instruments de travail, porté des fardeaux absolument comme ses compagnons. Actuellement cocher

de tramway, il conduit toujours deux chevaux, serre rapidement le frein et peut au besoin faire, à l'aide de ce reste de main, du travail.

OBSERVATION X (Guermonprey)

Perte de l'auriculaire. Ankylose inter-phalangienne et dans une extension irrégulière de l'annulaire. Conservation presque intégrale des mouvements du médius. Remarquable réfection de la vigueur et de la dextérité.

Ce fait se rapporte à une plaie faite en 1870, par de petites dents d'engrenage. Désarticulation de l'auriculaire quatre

heures après l'accident. Le blessé refuse l'intervention pour l'annulaire. Pendant trois mois, on retire des esquilles de l'annulaire et du médius. Actuellement (1884), annulaire ankylosé en extension irrégulière. Mouvements du médius limités quant à la flexion de l'articulation phalango-phalangienne. La dextérité conservée lui a permis d'être bon ajusteur, puis dessinateur.

OBSERVATION XI (Ch. Remy)

Pseudarthrose des deux os de l'avant-bras droit.

La lésion siège à l'union du tiers moyen et du tiers inférieur, à la suite d'une fracture compliquée produite par une courroie de transmission en 1883.

Perte de l'index droit pris dans un engrenage en 1889 ; l'amputation a porté dans la continuité du métacarpien à peu près à sa moitié. Les fonctions de la main sont rétablies ; le médius a pris l'apparence d'un index. La pseudarthrose permet le travail. La mobilité anormale n'est pas grande, l'angle de déplacement ne dépasse pas 30 degrés.

Pendant quelque temps, le blessé était obligé de cacher sa fracture pour trouver une occupation. Au bout de deux ans, il a pu travailler et reprendre son métier de chauffeur-mécanicien. Après son amputation de l'index de la main droite, rien ne fut changé. Il saisit moins bien les manches de ses outils qu'il doit choisir plus volumineux, mais en somme, il a travaillé pendant dix-huit ans avec plein salaire.

OBSERVATION XII (Ch. Remy)

Ouvrier de scierie atteint successivement des blessures suivantes. Il est, comme on le verra, un remarquable exemple d'accommodation :

Première blessure (1876). Ankylose de l'articulation moyenne de l'annulaire droit ; aucune diminution de salaire.

Deuxième blessure (1883). Trait de scie sur les quatre derniers doigts de la main gauche, ankylose des trois derniers, avec incurvation fléchie de la phalange unguéale du médius, et perte de la pulpe de l'index ; légère diminution de salaire.

Troisième blessure (1895). Mutilation de l'index droit, à son extrémité et ankylose de la phalange unguéale : malgré cette mutilation de cinq doigts sur dix, il travaille encore au même salaire dans la maison où il était employé ; celle-ci ayant fait faillite, il devient alors brasseur.

OBSERVATION XIII (Ch. Remy)

Rigidité par suite de section des tendons fléchisseurs. Ouvrier dans une scierie, aucune incapacité ; a été dans la suite chauffeur ; peut même tenir un burin.

OBSERVATION XIV (Lauenstein)

Atrophie totale de la main gauche. — Ankylose des doigts.

W..., 31 ans. Blessure de la main gauche par coup de hache. Main gauche atrophiée en totalité. Face dorsale traversée depuis le côté radial de l'index jusqu'à l'annulaire par une cicatrice large. Une deuxième cicatrice linéaire, traverse la paume, environ en son milieu, du bord libre de l'index à l'annulaire.

L'index et le médius sont très atrophiés, ankylosés en flexion au niveau de la première articulation interphalangienne. L'extension n'est possible, ni activement, ni passivement. La flexion passive est possible. Le sujet était d'abord tailleur (après son accident), puis cinq ans cocher ; a travaillé ensuite dans une fonderie d'argent ; depuis six ans est chauffeur à bord des navires.

Fait son travail, surtout avec la main gauche (remuer la pelle, etc...). N'a pas été gêné par son infirmité. Gagne 60 mark par semaine (nourri, logé).

OBSERVATION XV (Lauenstein)

Perte de doigts des deux mains.

F..., ouvrier, 49 ans, 1894. Accident en 1882 : il perd les deux phalanges du pouce gauche. En 1886, fracture compliquée du deuxième métacarpien, fracture complète et comminutive de la deuxième phalange de l'index gauche, avec déchirure des tendons fléchisseurs.

Atrophie de l'éminence thénar, et du premier interosseux. Sur le dos de la main, plusieurs cicatrices étoilées. Le tiers antérieur du troisième métacarpien est un peu bosselé. A la main droite, il manque les deux phalanges de l'index. Malgré ces lésions, le sujet a continué son dur travail. Il est ouvrier du port et gagne autant que ses camarades, 4 mk 20 par jour.

OBSERVATION XVI (Lauenstein)

Ankylose à 90° de l'index gauche, au niveau de la première articulation interphalangienne.

O... S..., 40 ans. Les deux dernières phalanges sont dirigées du côté de la paume, et gênent les mouvements de préhension. L'extrémité de l'index regarde l'annulaire. Epaississement de l'épiderme du côté radial. Pour saisir

grossièrement les objets, O... se sert de l'index dont le côté radial fait partie de la surface de flexion de la main. Dans les mouvements délicats, où il faut opposer le pouce à l'index, le médius remplace l'index.

Cette ankylose date de l'âge de 5 ans. O... a été pêcheur plusieurs années, puis matelot pendant douze ans, gagnait alors 50 couronnes.

OBSERVATION XVII (Lenger)

M..., 39 ans, chauffeur à l'Etat belge. Atteint d'écrasement des quatre derniers doigts et de leurs métacarpiens de la

main droite, a subi l'amputation losangique de Soupart, le 27 décembre 1898. Il quitte l'hôpital, guéri, le 3 mars 1899. Il était en même temps atteint de fracture comminutive compliquée de plaie à l'avant-bras gauche. Le pouce conservé lui sert pour s'habiller, pour une foule d'usages dans la vie, dans son travail et pour écrire.

OBSERVATION XVIII (Lenger)

T..., 48 ans, houilleur à Voltem, atteint de plaie par écrasement de la main droite, a subi l'amputation losangique portant sur les deux derniers doigts et leurs métacarpiens, le 4 mai 1896. Il est sorti guéri le 24 mai 1896. Cet homme a repris son pénible labeur et travaille aussi facilement qu'avant l'accident.

OBSERVATION XIX (Lenger)

M..., 35 ans, ouvrier d'usine, à Wandre, Ecrasement de trois doigts médians et de leurs métatarsiens de la main

gauche. Il entre dans le service le 18 avril 1895. Le même jour, il subit l'amputation en Y et quitte l'hôpital le 10 mai 1895. Il se sert parfaitement de sa main pour travailler en qualité de magasinier à la Fabrique nationale d'armes de guerre, à Herstal.

OBSERVATION XX (Lenger)

D..., 24 ans, peintre. A subi le 16 septembre 1897, l'amputation en Y portant sur les deuxième, troisième et quatrième doigts avec leurs métacarpiens de la main droite. Cette intervention chirurgicale a été faite pour cause de rétraction et extension forcée des doigts à la suite de brûlures profondes produites pendant un incendie qui s'était déclaré chez ses parents, alors qu'il n'avait pas plus de deux ans. Il quitte l'hôpital le 22 octobre 1897. Il ne lui reste que le pouce et l'auriculaire de la main droite, mais cette main lui rend les plus grands services dans son travail de peintre.

OBSERVATION XXI (Lenger)

F..., voiturier à Ferrière. Fut atteint d'écrasement des trois métacarpiens du milieu et de leurs doigts à la main gauche. Il entra dans le service le 13 octobre 1897 et subit le même jour l'amputation en Y. Il quitta l'hôpital bien guéri le 11 novembre 1897. Depuis lors, il a continué son métier et peut se servir de la main opérée pour charger et décharger les matériaux qu'il véhicule.

OBSERVATION XXII (Lenger)

La nommée W..., 58 ans, ouvrière de fabrique à Liège. A subi, le 14 novembre 1890, l'amputation en Y portant sur les deuxième, troisième et quatrième métacarpiens et de leurs doigts de la main droite. Cette opération fut pratiquée par suite des mutilations que la main, saisie dans un engrenage, avait subies. Actuellement, l'opérée, âgée de 70 ans, se sert de cette main pour faire la besogne de son ménage, lessiver, etc. Elle a quitté l'hôpital bien guérie, le 3 janvier 1901.

OBSERVATION XXIII (Greffe du Tribunal de Nancy)

K..., 36 ans, toupilleur, au service de M. Majorelle, industriel. Le 7 avril 1910, victime d'un accident qui lui a occasionné l'arrachement de l'auriculaire et écrasement du pouce droit.

Allocation d'une rente de 96 francs, basée sur une réduction de capacité de 11 0/0.

Conciliation du 11 novembre 1910. Réduction de l'incapacité, à 6 0/0, par suite d'accommodation et de préhension plus facile.

OBSERVATION XXIV (Greffe du Tribunal de Nancy)

M..., ouvrier d'usine aux Hauts-Fourneaux, Forges et Aciéries de Pompey, blessé au cours de son travail, à la main gauche, le 10 mars 1907. Incapacité permanente consistant en section tendineuse du pouce gauche empêchant les mouvements d'adduction du doigt.

Allocation d'une rente de 65 fr. 55, calculée sur une réduction de capacité de travail de 10 0/0.

Conciliation du 6 janvier 1911. Réduction de l'incapacité à 5 0/0, M... se servant plus facilement de sa main.

OBSERVATION XXV (Greffe du Tribunal de Nancy)

J..., 36 ans, cimentier, aux usines de Châtillon-Commentry et Neuves-Maisons. Blessure à index droit. Il en résulte une incapacité permanente consistant en perte de la dernière phalange de l'index droit et raideur dans les mouvements du même doigt ; le 31 mars 1909, un jugement du Tribunal civil de Nancy lui accorde une rente de 47 fr. 65, calculée sur une réduction de capacité de travail de 7 0/0, chez un salaire de 1.361 fr. 70.

Conciliation du 7 juillet 1911. Diminution de l'incapacité à 4 1/2 0/0, par suite de la disparition de la raideur de l'index droit.

OBSERVATION XXVI (Guermonprey)

Conservation d'une très grande dextérité. Possibilité de soulever des objets pesants et de les transporter à distance. Possibilité de manier le marteau, la manivelle, et de faire d'autres travaux de force. Habitude prise de faire chaque jour, sans fatigue notable, 10 à 11 heures de travail d'écriture.

En 1875, un apprenti de 15 ans a la main droite broyée par un engrenage à grosses dents. Un chirurgien propose l'amputation immédiate, qui est repoussée. Un autre constate la perte complète du pouce, enlève presque tout ce qui reste du deuxième métacarpien (l'index n'existant plus), ne laisse que la moitié du troisième métacarpien et les trois

quarts du quatrième, les deux doigts correspondants étant perdus, et tente la conservation de l'auriculaire, malgré la plaie pénétrante de la dernière articulation.

La guérison est obtenue deux mois après l'accident. Cet homme peut frapper du marteau, soulever et transporter des objets pesants.

OBSERVATION XXVII (GUERMONPREY)

Perte des mouvements des articulations interphalangiennes du médius ; conservation de tous les autres mouvements. Conservation d'une importante dextérité, malgré notable diminution de la vigueur de la main.

Fille, à l'âge de 14 ans, a eu la main droite prise par un petit engrenage de machine à peigner. L'index broyé est désarticulé au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne. La phalange unguéale du médius est presque totalement arrachée par les dents de l'engrenage. La conservation de ce doigt n'est troublée par aucune élimination de séquestre osseux. Actuellement, il reste, outre un léger raccourcissement du médius, une ankylose partielle de l'articulation phalango-phalanginienne. Malgré cette mutila-

tion, la dextérité a été restaurée, non seulement pour rendre aisé le travail de la couture ou celui de l'écriture, mais encore et surtout pour lui permettre d'exercer depuis plusieurs années et de la façon la plus satisfaisante le métier de « bambrocheuse », métier considéré par plusieurs comme le plus difficile de la filature.

OBSERVATION XXVIII (Office Impérial allemand, 29 mai 1901)

(Citée par le Dr Sircoulon, thèse de Médecine, Paris, 1905)

Perte des deux mains.

L'Office Impérial de Berlin a eu à résoudre la question de savoir si un individu privé des deux mains était capable de travailler, et, par conséquent de gagner un salaire suffisant, afin de pouvoir être assuré, dans le sens du paragraphe 155 de la loi d'assurance du 13 juillet 1899. On sait, en effet, que ce n'est pas le cas des individus dont la capacité de travail est réduite d'une façon permanente à moins d'un tiers, par suite d'âge, maladie ou infirmité.

L'ouvrier dont il était question avait perdu les deux mains dans un accident, plusieurs années auparavant, et pourtant il était employé par la commune de Gr.... comme garde forestier depuis un certain temps.

Voici les considérations, par lesquelles l'Office Impérial, admet que M... peut être assuré : En général, dit-il, un individu privé de parties du corps aussi essentielles au point de vue du travail, ne peut être reconnu capable d'une activité suffisamment rémunératrice. M...., homme vigoureux et bien portant, âgé de 33 ans, est, depuis 1899, au service de la commune de Gr... comme garde forestier, et gagne de ce fait 280 mark par an. Au moyen d'un instrument, muni

d'un manche de bois, qu'il adapte à son avant-bras droit, il s'est approprié la faculté d'accomplir toutes sortes d'actes, tel que couper, tirer, pousser et même écrire. A ce dernier point de vue, il peut tenir convenablement le cahier des rapports des travaux forestiers. L'inspecteur des forêts dit même que son écriture est supérieure à la moyenne de celle de ses camarades. La commune est contente de lui sous tous les rapports. Il gagne plus de la moitié du salaire attribué à sa profession dans la région, fait qui donne une idée suffisante de sa capacité de travail.

Lésions du membre inférieur.

OBSERVATION XXIX (Lenger)

V..., 18 ans, ouvrier aux usines Cockerill, à Seraing. Atteint de plaies par écrasement du pied droit, pris dans un engrenage ; subit le 29 novembre 1896 l'amputation de Soupart, par le mode losangique. Elle comprit les quatre derniers orteils et leurs métatarsiens. Le 2 janvier 1897, l'opéré est sorti guéri. Cet ouvrier travaillle debout toute la journée, marche sans claudication, court et danse. Le pied n'a subi aucun renversement, ni déviation.

OBSERVATION XXX (Lenger)

G...., âgé de 20 ans, ouvrier d'usine à Autheit (Huy), atteint de plaie par écrasement du pied droit, par la chute d'un rail de chemin de fer; a subi l'amputation par le mode losangique portant sur les deux derniers métatarsiens et leurs orteils. L'accident est survenu le 26 janvier 1897, l'opération a été faite le lendemain et l'opéré a quitté le

service le 30 avril suivant. Cet homme est venu me voir à l'hôpital. Il marche toute la journée et ne boite absolument pas. Il se rend à son travail le matin et rentre chez ses parents le soir, après avoir fait 8 kilomètres à pied. Le pied n'est pas dévié, ni renversé.

OBSERVATION XXXI (Lenger)

B..., âgé de 27 ans, houilleur, atteint de plaie par écrasement du pied droit (chute d'une grosse pierre), a subi l'amputation par le mode losangique des quatre derniers orteils et d'une partie de leurs métatarsiens, le 26 octobre 1900. Il a quitté l'hôpital le 31 décembre 1900. Cet homme a repris son travail dans la houillère. Il marche comme un soldat, suit les bals le dimanche soir et jouit d'une santé excellente. Le pied n'est ni renversé, ni dévié.

Ce cas doit être rapproché de celui de l'observation XXIX.

OBSERVATION XXXII (Lenger)

La nommée D...., 15 ans, ouvrière de houillère, à Balaire, a subi l'amputation en Y, portant sur les deuxième, troi-

sième et quatrième métatarsiens et leurs orteils, du pied gauche, le 31 août 1894. Le pied de la patiente avait été pris dans un engrenage. Elle est sortie de l'hôpital le 9 mars 1894. Cette femme est maintenant mariée et mère de deux enfants. Elle fait son ménage, marche, danse ; quand on la voit marcher, rien ne révèle l'accident dont elle a été victime et l'opération qui l'a suivi.

OBSERVATION XXXIII (Lenger)

C..., âgé de 24 ans, ouvrier carrier, à Flarzée (Sprinant), atteint de plaie par arme à feu, du pied droit ; a subi l'amputation en Y des deuxième, troisième, quatrième orteils et d'une partie de leurs métatarsiens, le 14 janvier 1901. Il a quitté l'hôpital le 2 mars 1901. J'ai revu cet opéré il y a quelques semaines ; il marche sans la moindre claudication, travaille debout la plus grande partie de la journée et le dimanche soir, il se rend au bal des fêtes des villages voisins, où il danse jusqu'au matin. Le pied n'a subi aucun renversement ni aucune déviation.

OBSERVATION XXXIV (Ollive et Le Meignen)

X..., chauffeur, était valet de chambre quand il se brisa la jambe droite et l'avant-bras du même côté ; raccourcissement de 3 centimètres de la jambe fracturée ; son salaire est supérieur à celui qui existait avant l'accident.

OBSERVATION XXXV (Lauenstein)

Atrophie de la jambe gauche. — Raccourcissement de 13 centimètres. — Ankylose du genou presque rectiligne.

R..., 23 ans, ouvrier d'usine (1895), entré pour écrasement du gros orteil gauche, résection du genou, ablation de la rotule (probablement pour tuberculose), à l'âge de 12 ans.

L'affection du genou a commencé à 3 ans ; gouttière plâtrée jusqu'à 12 ans. Opération nécessitée par un valgus très accentué.

A 16 ans, fracture de la jambe gauche. Sort de l'hôpital dans l'état actuel.

La musculature de la jambe droite est vigoureuse. La jambe gauche est très atrophiée. Léger varus du genou,

légère flexion. Raccourcissement, 13 centimètres, si bien que lorsque R... place le pied gauche à terre, la jambe droite est fléchie et le bassin incliné à gauche d'un angle de 72°.

L'angle du genou est de 172°.

Circonférence maxima du mollet : à gauche, 32 centimètres ; à droite, 34 centimètres 5.

Circonférence de la jambe au milieu de la rotule : à gauche, 35 centimètres ; à droite, 39 centimètres.

Circonférence au niveau de la pointe du grand trochanter : à gauche, 44 centimètres ; à droite, 46 centimètres 5.

Ouvrier marié. Père d'un enfant de 5 ans. Gagne 19 mark par semaine. Travaille de 6 heures à 5 h. 1/2, debout aussi bien sur la jambe gauche, qui ne lui semble pas plus faible. Peut faire de longues courses sans fatigue.

OBSERVATION XXXVI (Lauenstein)

Fracture compliquée de la jambe gauche.

G..., graisseur, 24 ans, 1894.

En 1890, saute du quatrième étage ; fracture compliquée de la jambe gauche. Guérit en 8 mois. La jambe est actuellement en léger *genu valgum,* un peu plus maigre que la jambe droite. A 6 centimètres de l'interligne articulaire du genou ancienne cicatrice étoilée sur le tibia.

A 10 centimètres sur le bord interne du tibia, et à 11 centimètres sur le péroné, col légèrement proéminent. Le tibia gauche est raccourci de 1 centimètre. Dans la station debout, il se subluxe nettement, et recule de 2 cent. 5. Graisseur depuis l'accident, 60 mark par mois.

OBSERVATION XXXVII (Lauenstein)

Nécrose du tibia.

Del...., 47 ans. S'est donné un coup de hache en travaillant dans une plantation à Surinam (1883) ; depuis fistule, malgré tous les soins médicaux.

Jambe gauche atrophiée (à la jambe, 1 centimètre ; à la cuisse, 4 centimètres).

A 24 centimètres au-dessus de la rotule, commence un enfoncement du tibia long de 10 centimètres, au milieu duquel deux fistules séparées par un pont cutané. Le tibia blanc, nécrosé, y apparaît. Epaississement de l'os dans la région fistuleuse (1 cent. 1/2 ; pas de différence de longueur).

A servi comme contremaître, peintre, menuisier, sur les navires. Depuis 1890, nettoïe les navires. D'abord 30 gulden par mois, puis 3 m. 50 par jour.

N'a jamais été gêné par sa jambe dans son travail, sauf pour courir vite.

OBSERVATION XXXVIII (Thoinot)

Double accident : 1° Fracture du fémur au tiers inférieur. — Accommodation. — 2° Traumatisme cranien avec plaie de la tête et commotion cérébrale, ainsi que contusion dans la région lombaire.

S..., 32 ans, ouvrier charpentier.

Accident le 28 mars 1902, occasionnant une fracture du fémur droit au tiers inférieur et une plaie du mollet gauche suivie d'un phlegmon qui dut être incisé.

Voici les résultats de l'examen de M. le docteur Thoinot (27 octobre 1902) :

Marche avec deux béquilles, faiblesse et impotence du membre inférieur droit accusées par le blessé.

Raccourcissement de 2 cent 1/2 au membre inférieur droit. Pas d'atrophie de la cuisse, cela senti facilement au tiers inférieur du fémur. Aucune lésion du genou. Cicatrices à la jambe gauche.

Et M. Thoinot concluait que S... gardait à ce moment une lésion irréductible, à savoir un léger raccourcissement du membre inférieur droit, qui déterminerait une légère réduction de valeur professionnelle, et d'autre part, une gêne fonctionnelle que ferait certainement disparaître le traitement.

S... s'est soumis à un traitement méthodique. Il a suivi à l'Institut mécanothérapique de Paris, un traitement par le massage et la mobilisation du 5 novembre 1902 au 20 février 1903 et l'amélioration prévue s'est pleinement réalisée. L'Institut mécanothérapique déclare S... absolument guéri, ne prévoit aucune diminution permanente de capacité, mais seulement encore quelques semaines de diminution temporaire de valeur professionnelle.

M. le docteur Thoinot examine de nouveau S... le 20 février 1903 et constate que S... lui a paru marcher assez facilement et rapidement avec une canne. Boiterie très légère. S... se plaint de gêne, de faiblesse persistante du membre. Aucune atrophie de la cuisse ou du mollet du côté droit. Liberté complète des articulations de la hanche, du genou, du pied. Force normale des muscles de la cuisse et de la jambe. Sensibilité intacte. Aucun trouble trophique.

La gêne fonctionnelle a disparu, et il ne reste que le raccourcissement indélébile du membre inférieur droit. Ce raccourcissement est faible, et sera compensé aisément par

une chaussure appropriée, et aussi par l'inclinaison instinctive du bassin.

M. Thoinot estime le préjudice à 1 ou 2 0/0 au maximum. Le Tribunal accorde 12 0/0.

S... reprend son travail qui exige le concours actif des membres inférieurs, et subit un nouvel accident le 5 mars 1904 (chute de la hauteur de 12 mètres), qui détermine une plaie de tête et des contusions multiples. Perte de connaissance pendant 24 heures. Congestion pulmonaire ; 12 jours à l'hôpital Beaujon ; n'a pu reprendre son travail à la sortie à cause de divers troubles résultant de l'accident, et qui consisteraient en vertiges intenses, douleurs dans les reins, le dos et le côté.

A subi en septembre 1904, à Beaujon, la cure d'une hernie inguinale gauche qu'il paraît disposé à rapporter à l'accident, ainsi que les phénomènes pulmonaires dont il a souffert et souffre encore.

A l'examen (21 janvier 1905), M. le docteur Thoinot constate :

Au sommet du poumon droit des signes non douteux d'infiltration bacillaire au début, sur la surface du corps plusieurs cicatrices (accidents anciens, hernie).

A la région occipitale, une petite cicatrice non adhérente sans aucune importance fonctionnelle qui est le témoin de la plaie de tête soufferte le 5 mars par S...

Aucun stigmate d'hystéro-traumatisme.

Système musculaire ayant un relief très satisfaisant. Force dans la bonne moyenne.

OBSERVATION XXXIX (Thoinot)

Ancienne fracture de l'astragale ; avec arthrite, déformation énorme, et ankylose presque complète de l'articulation tibio-tarsienne.

D..., 63 ans, stucateur. Entorse il y a dix ans, à la jambe gauche. Il est resté trois semaines chez lui sans travailler, la jambe sur une chaise.

Le 27 août 1903, nouvelle entorse du pied gauche. Soigné chez lui, il n'a vu un médecin que le 29 août. A travaillé du 1er au 13 septembre. Le 14, s'arrête de nouveau.

Examen du 21 novembre 1903. — Jambe gauche tout à fait déformée à sa partie inférieure. Deux centimètres de circonférence de plus qu'à la jambe droite. Effacement complet des saillies malléollaires interne et externe.

Ankylose presque complète de l'articulation tibio-tarsienne. Les mouvements sont pour ainsi dire nuls. Craquements que l'on perçoit sous la main, et que l'on entend à distance.

Atrophie de 2 cent. 5 du mollet gauche. Craquement dans les deux genoux.

1 centimètre d'atrophie à la cuisse. La marche est bonne.

OBSERVATION XL (Ch. Remy)

Observation d'un ouvrier maréchal à la Maison de Nanterre.

Côté gauche : fracture de jambe avec déformation consécutive en 1889 ; amputation de tous les orteils en 1895 ; plus tard, ankylose de tout le pied.

Côté droit : arthrite du gros orteil, à la suite de contusions produites par un ressort de voiture, l'orteil s'est relevé, ankylosé à angle droit en 1897 ; malgré toutes ces lésions, cet homme, quoique obligé à des chômages, continue en somme son travail, et son salaire quotidien n'est pas moins de 4 ou 5 francs, au lieu de 7 francs.

OBSERVATION XLI (Ch. Remy)

Blessé atteint à 18 ans d'une fracture sus-malléolaire, avec déformation ; le travail normal est demeuré possible. Il a subsisté une hypertrophie des deux malléoles droites, l'interne mesurait 6 centimètres, l'externe 5 centimètres, au lieu de 4 et 3 centimètres du côté sain ; les mouvements de flexion sont limités d'un tiers, la course de l'extrémité du pied est de 10 centimètres, au lieu de 16 ; néanmoins, le blessé a travaillé comme homme de peine à la ville et aux champs, pendant quarante ans.

OBSERVATION XLII (Ch. Remy)

Fracture compliquée des deux os de la jambe. — Déformation considérable. — Raccourcissement de trois centimètres. — Atrophie (par les docteurs Remy et Dervet).

C... tombe sous un tombereau chargé qui passe successivement sur le bord du pied droit, et sur le tiers inférieur de la jambe gauche, le 10 mars 1902 ; il fut amené à la Maison de Nanterre. Il y eut à la jambe, une plaie contuse avec fracture des deux os, et issue du tibia en dehors ; au pied, plaie contuse et fracture de quelques phalanges sans communication avec la plaie.

La fracture fut réduite sous chloroforme. L'infection de la plaie et l'abondante suppuration qui en résulta rendirent le traitement difficile, les appareils plâtrés ne pouvant être maintenus en place assez longtemps pour obtenir une bonne immobilisation.

Il se produisit une incurvation du membre, qui est concave en avant, un raccourcissement et une raideur du coude-pied très grande.

L'infirmité paraissait si grave que M. Remy songea à proposer l'amputation (10 octobre 1902), « pour permettre au sujet de se mouvoir, et de vivre d'une vie plus agréable que celle d'un infirme cloué à sa chaise ou perché sur des béquilles ».

Bref, ce blessé obtint une évaluation d'incapacité permanente de 66 0/0. Rente, 360 francs.

Le 31 décembre 1904, une demande de revision fut introduite par la Société responsable ; le docteur Bouvet examine le blessé et constate que l'infirmité est notablement réduite, le blessé marche malgré sa déformation. Son incapacité fut réduite à 25 0/0 par le Tribunal. Il gagne sa vie comme employé dans une maison de commerce.

OBSERVATION XLIII (Greffe du Tribunal de Nancy).

D..., 29 ans, mineur au service de la Compagnie des Forges de Châtillon-Commentry et Neuves-Maisons. Au cours de son travail, le 19 novembre 1907, à la Mine du Val-de-Fer, à Chaligny, victime d'un accident qui lui occasionna une fracture du gros orteil. Il en résulta une incapacité permanente partielle ; allocation, par jugement du 4 décembre 1908 d'une rente annuelle de 56 fr. 94, calculée sur une diminution de capacité de 6 0/0. Par suite d'accommodation complète à la marche, il ne résulte plus aucune incapacité. Suppression de la rente.

OBSERVATION XLIV (Greffe du Tribunal de Nancy).

N..., 36 ans, aide-fondeur, au service de MM. Gouvy et Cie, maîtres des forges à Dieulouard. Victime d'un accident qui lui a occasionné la perte du gros orteil du pied gauche. Allocation d'une rente calculée sur une réduction de capacité de 2 0/0. Accommodation et marche normale de N.... Suppression de la rente.

OBSERVATION XLV (Greffe du Tribunal de Nancy).

P..., 21 ans, manœuvre, ouvrier à l'atelier de M. Schertzer, constructeur à Nancy. Fracture du fémur droit à la partie inférieure. Raccourcissement de 2 centimètres de la jambe droite, avec relâchement articulaire des ligaments du genou. Par jugement du 29 novembre 1907, allocation d'une rente, calculée sur une diminution de capacité de 3 0/0. Abandon, le 22 juillet 1910, à la suite d'accommodation.

OBSERVATION XLVI (*Bulletin de l'Associat. Medico. Ch. des accidents,* 5 mai 1910, pages 201-202)

L'*Humanité* du 26 décembre 1907 cite un cas prouvant quel usage un amputé peut tirer de ses membres inférieurs : « Socialiste, dit ce journal, R... fut membre de la section du P. O. F. de Valenciennes, jusqu'au moment où un accident qui le priva d'une de ses jambes l'obligea à modifier son existence première. R... se fit explorateur ; On

le vit en Belgique, en Hollande, en Angleterre, chantant par les rues, défiant à des concours de marche les « jambes de bois » des pays qu'il traversait. Il visita la côte d'Azur, l'Italie du Nord, Barcelone, la Tunisie et l'Algérie. Il se promenait, voici un an, à Lalla-Marnia, centre des opérations militaires actuelles, sur la frontière du Maroc. Revenu cette année à Marseille, il entreprit avec son camarade C..., qui est comme lui « unijambiste », un voyage qui les amena en septembre à Paris ».

Si l'on doit croire le récit du blessé dans son intégralité, il faut reconnaître que la disparition d'une jambe n'a pas diminué son aptitude à la marche.

OBSERVATION XLVI *bis*

(Due à l'obligeance de M. le professeur Parisot)

E. W..., 22 ans, tourneur sur métaux.

Le 1er septembre 1908, a eu le bras droit pris dans un engrenage, par la partie postéro-externe. Arrachement musculaire complet depuis le milieu du deltoïde jusqu'au coude, avec lésions du plexus brachial.

Une expertise médicale faite en 1912, donne lieu aux constatations suivantes :

Cicatrice adhérente sur toute la hauteur du bras comprise depuis 11 centimètres au-dessus de l'empreinte deltoïde, jusqu'au coude.

Ankylose complète du coude.

Atrophie considérable de l'avant-bras.

Main en griffe, complètement paralysée ; toutefois, quelques petits mouvements d'opposition du pouce.

Le bras reste ballant, le coude étant en demi-flexion le long du tronc ; pas de mouvements actifs. Pour saisir un

objet avec la main droite, W... la porte au niveau de cet objet à l'aide de sa main gauche ; de cette façon, il arrive, mais très difficilement, à effectuer quelques mouvements de préhension.

Au repos, W... garde la main droite dans la poche de son veston.

Pas de phénomènes de névrite ; pas de douleurs au niveau des cicatrices ; pas de lésions du squelette. En somme, impotence fonctionnelle complète du membre supérieur droit, sans amélioration depuis la date de consolidation de la blessure.

Le montant de la rente, allouée primitivement, et basée sur une diminution de capacité de travail de 65 0/0, n'a pas été modifié.

Après la consolidation, W... a dû changer de métier ; après avoir appris à écrire de la main gauche, il a été employé aux bureaux de l'usine où s'est produit l'accident, et gagne le salaire attribué aux camarades chargés du même travail.

Lésions du bassin.

OBSERVATION XLVII (Ch. Remy)

Fracture du bassin.

R..., 25 ans, carrier, blessé le 27 mars 1900 par la chute d'un bloc de pierre qui l'atteint à la hanche gauche. Après quarante-quatre jours de lit, commence à se lever, puis reprend peu à peu ses mouvements. Il a du raccourcissement, une atrophie de la cuisse et de la jambe gauches et une déformation de la crête iliaque très appréciable ; la

radiographie montre une disjonction de la symphyse pubienne et une fracture à plusieurs fragments de l'iléon. Il obtient une rente sur une perte évaluée à 50 0/0. Il travaille depuis lors comme jardinier (Fig. 11).

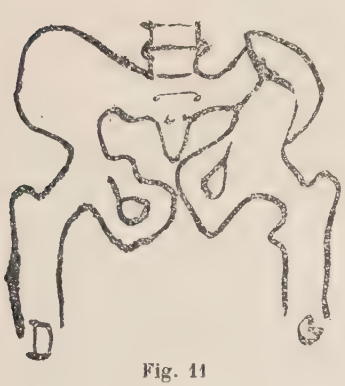

Fig. 11

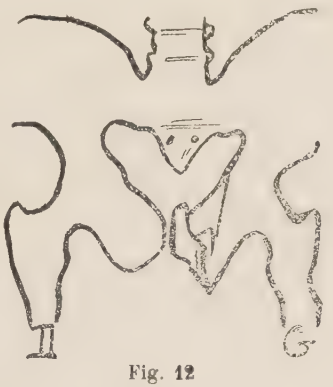

Fig. 12

OBSERVATION XLVIII (Ch. Remy)

B..., charretier, 36 ans. Blessé le 17 octobre 1904, dans la région du bassin. Du haut d'une voiture tombe sur le dos ; la roue lui passe sur le ventre. Perte de connaissance consécutive. Rétention d'urine. Sonde à demeure pendant huit jours ; urines sanglantes ; son médecin diagnostique une fracture du bassin. Reste trois semaines couché, puis marche avec des béquilles pendant une quinzaine de jours. Nous lui donnons des soins à partir du 13 décembre.

B... se plaint d'uriner difficilement et de ne pas avoir d'érections. D'ailleurs, il ne souffre de nulle part ; on ne sent aucune déformation du bassin, et tous les mouvements sont possibles ; il marche librement toute la journée sans

avoir besoin d'aide. La radiographie révèle une fracture du bassin qui porte sur le pubis et l'ischion, à gauche. Quelques cathétérismes ont rétabli la fonction urinaire. Le blessé est reparti chez lui et a repris son travail (Fig. 12).

Lésions de l'œil.

OBSERVATION XLIX (Lauenstein)

G..., 24 ans, chauffeur, 1894. Amblyopie des deux yeux (entré à l'hôpital pour furoncle de la cuisse gauche).

Père mort de tuberculose pulmonaire. G... a commencé à avoir mal aux yeux à l'âge de 7 ans ; à onze ans, on lui a fait une opération aux deux yeux (1881). A été hospitalisé neuf mois. A sa sortie, il se trouve dans l'état actuel.

OEil droit : Excavation glaucomateuse totale. Acuité visuelle très diminuée. Iridectomie. Extraction du cristallin.

OEil gauche : Acuité visuelle presque normale. Iridectomie. Extraction du cristallin. Grande et profonde excavation non glaucomateuse. Comme le champ visuel est un peu rétréci, l'excavation paraît suspecte (Examen oculaire du 7 mai 1894).

De l'œil droit, le sujet reconnaît la main à 25 centimètres seulement.

Depuis trois ans et demi, il voyage de Hambourg au Brésil (c'est un troisième voyage). Avant, il a navigué dans la Mer du Nord, dans la Baltique, à Baltimore, à New-York, en Australie. Avant de voyager, il travaillait à la campagne où il gagnait de 20 à 25 mark par semaine (son entretien étant à ses frais). Actuellement, il gagne depuis trois ans, comme chauffeur, 60 à 75 mark par mois, logé et nourri. Travaille

huit heures par jour en mer, à des températures très élevées, devant un feu violent. Ses yeux ne l'ont jamais empêché de travailler ; à l'inspection, on ne s'est jamais aperçu de son affection.

OBSERVATION L (Lauenstein)

N..., matelot, 46 ans, 1894. Cataracte de l'œil gauche (fractures).

En 1862, reçut un coup de baguette dans l'œil gauche ; à la suite de ce traumatisme, la cataracte se développa lentement.

Actuellement, cataracte remplissant presque toute la pupille. Iris adhérent. Les doigts sont à peine perçus à 70 centimètres. Ne peut pas lire de cet œil. N'est pas gêné par cet état. Voit aussi bien de nuit que de jour. N'a jamais été renvoyé à cause de son œil ; a trois enfants à sa charge. Gagne 25 mark par semaine.

OBSERVATION LI (Lauenstein)

R..., 44 ans, matelot, 1894. Amblyopie droite.

Sa lésion de l'œil droit date d'un coup de couteau reçu en 1864. Dans ces dernières années, diminution de la vue. A droite, dans la moitié inférieure de la cornée, il existe une cicatrice. Iris adhérent à la cicatrice. Pupille en forme de fente. Opacité cristallinienne. Nerf optique intact, autant qu'il est possible d'en juger.

On n'a jamais remarqué son affection à l'inspection. Il navigue depuis 1865, vingt-huit ans sur des navires à voiles, puis à vapeur. N'a jamais gagné moins de 35 mark. Maintenant, il en gagne 100. Marié.

De plus, il ne peut plier l'auriculaire que jusqu'à l'angle droit. Le tendon de ce doigt a été coupé par un ciseau en 1870. Pour le plier au-delà de l'angle droit, il est obligé de faire appuyer l'annulaire sur l'auriculaire.

OBSERVATION LII (Lauenstein)

F..., 33 ans, ouvrier, 1894. Cataracte de l'œil gauche (entré pour fracture du maxillaire supérieur droit). Ne voit plus de l'œil gauche depuis l'âge de 10 ans (coup de feu). Gagne sa vie depuis 13 ans, d'abord comme jardinier, puis pendant cinq ans et demi, comme ouvrier dans une chocolaterie, puis dans une métairie, puis huit ans, dans une distillerie. Il a gagné successivement 21 mark par semaine, puis 27; maintenant, 18. Marié depuis onze ans, il a deux enfants de 7 et 10 ans. A toujours bien gagné sa vie et celle des siens. N'est pas gêné par son œil.

OBSERVATION LIII et LIV (Résumées)

Bruits auriculaires, perceptibles pour l'observateur, sans altération de la capacité de travail.

1° Couturière de 30 ans, dans l'oreille de laquelle l'otosthétoscope permettait de percevoir un bruit de souffle. Ce bruit durait pendant toute l'inspiration (entrée de l'air dans la trompe élargie).

Accoutumance parfaite du sujet qui n'est pas incommodée par ce bruit.

2° Homme vigoureux de 21 ans. Soigné le 29 janvier pour suppuration aiguë de l'oreille moyenne gauche, *a frigore*. Ne se plaint que de l'oreille gauche, guérit lentement.

Le 16 mars, à sa sortie de l'hôpital, se plaint de l'oreille droite, dans laquelle il perçoit un craquement particulier. Ce craquement avait déjà été perçu antérieurement par le sujet (en 1896), qui n'y avait ajouté aucune importance. Le bruit avait disparu à l'apparition de l'otite gauche, mais avait persisté à droite.

Examen auriculaire : A droite, acuité normale pour la parole chuchotée. Tympan normal. Craquement perceptible pour l'observateur. Bruit court, saccadé, synchrone avec le pouls. Le bruit cesse quand on comprime les vaisseaux du cou, reparaît dès que la pression cesse. Ce bruit est continuel et dure même pendant le sommeil. Il n'est pas très intense ; est moins fort que le tic-tac d'une montre ordinaire.

Tachycardie légère : 100 à 108 pulsations. Bruit certainement vasculaire.

Ce bruit n'a jamais gêné le sujet qui était d'abord domestique, puis porteur de bois. Ces observations sont intéressantes, en ce sens que tous les bruits auriculaires ne sont pas aussi facilement perceptibles. Il en est qui atteignent la capacité du travail, et qui pourraient être indemnisés de 15 à 20 0/0.

Hernies.

OBSERVATION LV (Lauenstein)

Hernie inguinale externe, droite.

E..., 61 ans, quartier-maître de Nantes. Depuis quinze ans, a une hernie, facilement réductible, grosse comme une noix. Aurait eu une hernie à gauche disparue depuis trois

ans. Bandage. Aucune gêne. A toujours fait des travaux de force. Gagne 100 francs par mois (logé, nourri).

OBSERVATION LVI (Lauenstein

M..., 44 ans, 1894, menuisier de navire. Hernie inguinale double.

Cette hernie double ne descend pas jusque dans le scrotum. La pointe de l'index peut pénétrer dans les anneaux inguinaux. Grosseur de la hernie : un œuf de poule. A gauche, elle date de 1869 ; à droïte, l'ouvrier ignore la date de son apparition. Bandage.

Pas de gêne pour le travail. M... a toujours accompli des travaux de force. Il gagne 280 mark par mois (logé, nourri).

OBSERVATION LVII (Ch. Remy)

M..., déménageur, 47 ans.

Opéré pour une hernie crurale droite étranglée (Hôpital Bichat).

Se présente avec une récidive plus volumineuse, grosse comme le poing, faisant une saillie cylindrique au niveau de l'aine.

Cette hernie est réductible et pourrait être maintenue par un bandage. Depuis l'opération, qui a eu pour seul résultat d'agrandir l'orifice herniaire, M... n'a pas travaillé de sa profession, mais est disposé à le faire. Il s'emploie actuellement comme porteur aux halles. Porte 350 kilos sur le dos.

TROISIEME PARTIE

L'accommodation différenciée de l'amélioration. — Inopportunité de la revsion en matière d'accommodation.

Nous venons de donner une série d'observations montrant des cas d'accommodation chez des accidentés du travail. On a pu se rendre compte à leur lecture que des blessés, frappés d'une incapacité permanente, ont pu, néanmoins, par la suite, reprendre l'exercice de leur profession ou choisir un autre métier sans que leur salaire en ait été notablement diminué ; quelques-uns d'entre eux ont même gagné plus qu'auparavant. De tels accidentés se sont vu attribuer une rente proportionnelle à la diminution de leur capacité ouvrière. Ils cumulent donc la rente avec le salaire ; et c'est là l'explication des cas où un mutilé se trouve, après un accident, dans une situation pécuniaire plus avantageuse qu'auparavant.

Dans ces conditions, disent la plupart des auteurs,

il est logique de soumettre l'accidenté à une action en revision qui permettra de diminuer la rente allouée en proportion de l'accommodation acquise. En un mot, ils considèrent l'accommodation comme une amélioration.

Nous pensons, au contraire, qu'il y a lieu de ne pas confondre, sous le terme unique d'accommodation, des états tout différents de l'organisme à la suite d'un accident.

Considérons, en effet, un amputé du bras, ne présentant aucune autre lésion, qui sera parvenu à effectuer le même travail ou un travail équivalent en utilisant son moignon. Voilà un exemple typique d'accommodation dont nous rappelons les caractères : récupération de la valeur ouvrière malgré la persistance des lésions. Supposons maintenant le même amputé, accoutumé à sa lésion, mais atteint de douleur du moignon et d'ankylose de l'articulation scapulo-humérale ; au bout de quelque temps, la douleur et l'ankylose s'atténuent, puis disparaissent.

Il y a ici, en plus de l'accommodation, une amélioration que nous appellerons « subjective », la suppression de la douleur, et une amélioration objective, la disparition de l'ankylose.

Ces deux derniers éléments, que nous réunissons sous le simple terme d'amélioration, sont toujours susceptibles de faire varier le taux de la rente allouée à l'accidenté ; il n'en est plus de même, pensons-nous, de l'accommodation qui consiste, dans les deux exemples précités, à une même utilisation du moignon. Elle nous paraît ne devoir influer nullement sur l'évalua-

tion de la rente attribuée au blessé et ne pas imposer une action en revision, en vue de la diminution de cette rente.

Ainsi faite, la distinction entre l'accommodation et l'amélioration, examinons l'opinion contraire qui les fusionne.

Le docteur Dorison, traducteur de la publication faite en 1908 par la Direction de la première section de la Corporation du fer et de l'acier du Nord-Ouest de l'Allemagne : l'*accoutumance considérée comme amélioration à la suite des accidents du travail,* s'exprime ainsi : « En ce qui concerne les lésions plus importantes que celles dont il vient d'être question (infirmités inférieures à 10 0/0), les Allemands, dit-il, payent au blessé une rente égale à la diminution de salaire aussi longtemps que ce dernier reste inférieur au taux normal, puis ils la diminuent, s'il y a lieu, jusqu'au jour où l'accoutumance à sa lésion (l'accommodation de certains auteurs français) permet au blessé de gagner de nouveau son plein salaire. A dater de ce jour, toute rente est supprimée, ainsi que le veulent la raison et la plus simple équité. Nous voyons ainsi des pertes complètes de doigts, comme l'index droit, ne donner lieu à une rente que pendant un temps limité parfois fort court, jamais à une rente permanente. Nous constaterons d'ailleurs que la raison de ce mode de faire absolument extraordinaire pour un Français est on ne peut plus logique : un ouvrier mutilé est, au moment où il reprend son travail, fort embarrassé pour utiliser sa main incomplète ; il ne peut gagner ce qu'il gagnait avant, puisque son

nous ne pouvons nous empêcher de penser que la menace d'une revision, dans les conditions ci-dessus, l'invite à porter préjudice à son patron. Mais la grande victime de tels agissements sera encore l'accidenté. N'ayant tenté après la consolidation aucun effort d'accommodation, il se trouvera, au terme du délai de revision, dans des conditions physiques et morales regrettables. Moralement, la crainte de perdre un avantage pécuniaire durement acheté par une dépréciation physique aura fait de l'accidenté un paresseux, un parasite de la collectivité ouvrière. Elle pourra aussi provoquer chez lui cet état particulier que le Professeur Brissaud a nommé : sinistrose, mentalité spéciale faite au début de crainte, souvent aussi de mauvais vouloir et de tromperie, en rapport avec la question d'indemnité ; plus tard, maladie à laquelle se soustrait difficilement l'accidenté : véritable névrose de l'assurance. La sinistrose, en effet, choisit ses victimes aussi bien parmi ceux qui craignent la suppression de leur rente que ceux qui ont l'espoir d'en recevoir une.

Physiquement, les organes qui auraient pu, au début, jouer le rôle de suppléance qu'on était en droit de leur demander, pourront au bout d'un moment refuser ce service ou le faire maladroitement. Nous connaissons l'influence que, par exemple, la perte ou la position vicieuse d'un doigt blessé exerce sur le fonctionnement des autres restés intacts : ainsi l'ankylose, en extension de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'annulaire gêne considérablement les mouvements de flexion du médius et de l'auricu-

laire. Mais, si, dès le début, le blessé cherche à s'accommoder, les tendons fléchisseurs de ces deux derniers doigts rétabliront à eux seuls les mouvements de flexion dévolus à tout le muscle fléchisseur commun. Si, au contraire, le blessé tient le médius et l'auriculaire en extension forcée, leurs tendons fléchisseurs, immobilisés pendant un laps de temps trop considérable, auront perdu tout ou partie de leur valeur fonctionnelle. La fonction crée l'organe, a-t-on pu dire ; nous ajouterons : la suppression de la fonction le détruit.

Admettons même que l'accommodation se soit effectuée. La persistance de la lésion, que suppose la définition même du terme « accommodation » mérite d'être prise en considération ; le blessé est équivalent « professionnellement », mais reste désavantagé puisqu'il ne pourra plus recouvrer son intégrité physique. A ce point de vue, les difficultés sont quelquefois grandes pour l'ouvrier ainsi déprécié, quand il veut se faire embaucher dans une usine.

« Des patrons (1), dont le nombre croît singulièrement, font subir à leurs ouvriers, avant de les admettre définitivement dans leurs établissements un examen médical. Cet examen n'a pas pour but de rechercher les états de prédisposition latente, patrons et assureurs savent fort bien que ces états ne sont pas décelables par le seul examen physique qui puisse être pratiqué ; ils veulent seulement vérifier si le postulant ne présente :

(1) L'application de la loi sur les accidents du travail, par le Dr G. Brouardel, Ann. d'hyg. pub. et de méd. légale, juillet 1908, p. 10 et suiv.

nous ne pouvons nous empêcher de penser que la menace d'une revision, dans les conditions ci-dessus, l'invite à porter préjudice à son patron. Mais la grande victime de tels agissements sera encore l'accidenté. N'ayant tenté après la consolidation aucun effort d'accommodation, il se trouvera, au terme du délai de revision, dans des conditions physiques et morales regrettables. Moralement, la crainte de perdre un avantage pécuniaire durement acheté par une dépréciation physique aura fait de l'accidenté un paresseux, un parasite de la collectivité ouvrière. Elle pourra aussi provoquer chez lui cet état particulier que le Professeur Brissaud a nommé : sinistrose, mentalité spéciale faite au début de crainte, souvent aussi de mauvais vouloir et de tromperie, en rapport avec la question d'indemnité ; plus tard, maladie à laquelle se soustrait difficilement l'accidenté : véritable névrose de l'assurance. La sinistrose, en effet, choisit ses victimes aussi bien parmi ceux qui craignent la suppression de leur rente que ceux qui ont l'espoir d'en recevoir une.

Physiquement, les organes qui auraient pu, au début, jouer le rôle de suppléance qu'on était en droit de leur demander, pourront au bout d'un moment refuser ce service ou le faire maladroitement. Nous connaissons l'influence que, par exemple, la perte ou la position vicieuse d'un doigt blessé exerce sur le fonctionnement des autres restés intacts : ainsi l'ankylose, en extension de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'annulaire gêne considérablement les mouvements de flexion du médius et de l'auricu-

laire. Mais, si, dès le début, le blessé cherche à s'accommoder, les tendons fléchisseurs de ces deux derniers doigts rétabliront à eux seuls les mouvements de flexion dévolus à tout le muscle fléchisseur commun. Si, au contraire, le blessé tient le médius et l'auriculaire en extension forcée, leurs tendons fléchisseurs, immobilisés pendant un laps de temps trop considérable, auront perdu tout ou partie de leur valeur fonctionnelle. La fonction crée l'organe, a-t-on pu dire ; nous ajouterons : la suppression de la fonction le détruit.

Admettons même que l'accommodation se soit effectuée. La persistance de la lésion, que suppose la définition même du terme « accommodation » mérite d'être prise en considération ; le blessé est équivalent « professionnellement », mais reste désavantagé puisqu'il ne pourra plus recouvrer son intégrité physique. A ce point de vue, les difficultés sont quelquefois grandes pour l'ouvrier ainsi déprécié, quand il veut se faire embaucher dans une usine.

« Des patrons (1), dont le nombre croît singulièrement, font subir à leurs ouvriers, avant de les admettre définitivement dans leurs établissements un examen médical. Cet examen n'a pas pour but de rechercher les états de prédisposition latente, patrons et assureurs savent fort bien que ces états ne sont pas décelables par le seul examen physique qui puisse être pratiqué ; ils veulent seulement vérifier si le postulant ne présente :

(1) L'application de la loi sur les accidents du travail, par le Dr G. Brouardel, Ann. d'hyg. pub. et de méd. légale, juillet 1908, p. 10 et suiv.

1° Aucune maladie (telle que la tuberculose), aucun état (tel que la dilatation des orifices herniaires) capables, par leur aggravation ou les accidents auxquels ils exposent, d'engager leur responsabilité ;

2° Aucun état antérieur d'origine traumatique ou autre : *a*) capable de rendre l'ouvrier plus maladroit, et, par suite, de l'exposer davantage aux accidents ; *b*) qu'un ouvrier indélicat pourrait mettre plus tard sur le compte d'un nouvel accident du travail. Ces deux dernières considérations ont une grande importance à leurs yeux, surtout depuis la loi de 1898....

...J'ai été témoin du fait suivant : en 1904, j'eus à examiner, comme expert, un ouvrier ébéniste qui présentait à la main droite l'amputation de la phalangette du médius et une ankylose en extension des articulations phalango-phalanginienne et phalangino-phalangettienne de l'annulaire. L'affaire fut très aisément réglée en conciliation. En 1906, je reçus du Tribunal la mission d'examiner de nouveau ce blessé, qui avait fait appel en revision.

Je l'examine tout d'abord et ne constatai aucune modification de son état ; il me déclara lui-même, d'ailleurs, que celui-ci ne présentait aucune aggravation et que, même après la première expertise, il avait été très vite persuadé que sa main droite s'adapterait promptement, et qu'il allait reprendre aisément son métier d'ébéniste, qui lui rapportait de bons salaires ; mais il ajouta que tous les patrons qui avaient vu la lésion de la main droite avaient refusé de l'embaucher et que, par suite, le traumatisme qu'il avait subi, en l'empêchant d'être embauché, lui avait causé un pré-

judice plus considérable que celui qui avait été prévu tout d'abord.

Il fut débouté et sa demande en revision rejetée, ses lésions ne présentant aucune modification. Quelque temps plus tard, j'eus la curiosité de me rendre, sous divers prétextes, chez quelques patrons que l'ouvrier m'avait nommés et que j'avais notés à par moi : tous confirmèrent le dire de l'ouvrier ; celui-ci était, de leur aveu même, un très bon sujet, mais ils n'avaient pas voulu l'embaucher de peur, étant donné le métier d'ébéniste, de le voir exposé par sa maladresse acquise, à de nouveaux accidents, capables de coûter trop cher à ceux qui n'étaient pas assurés, de faire augmenter les primes de ceux qui l'étaient.....

Or, il est évident que, parmi ces refusés, un grand nombre pourraient, malgré leur tare, exercer le métier qu'ils postulent. »

Aussi, peut-on admettre « que même dans le cas où l'accident, comme une mutilation, laisserait intacte la capacité professionnelle de l'ouvrier, les tribunaux pourraient accorder une indemnité à la victime, s'il était établi que cette mutilation peut exercer une influence dépressive quelconque sur son salaire, ou restreindre dans l'avenir son libre choix d'une autre profession. » (Conf. Trib. Narbonne, 25 juillet 1900 ; Gaz. trib. du 27 octobre 1900.)

Il est encore un point particulier qui ne semble pas avoir été souvent jugé digne d'intérêt. L'accidenté a perdu pour s'accommoder un temps qu'il aurait pu employer à se perfectionner dans sa profession première ; il a subi l'épreuve d'un véritable réapprentis-

sage et il est permis de penser que ce temps lui aurait donné occasion autant, sinon plus, que le salaire touché après l'accident, augmenté lui-même de la rente. Il nous paraît en effet étonnant de supposer que l'ouvrier n'était pas capable de faire preuve, dans sa profession antérieure, non interrompue par un traumatisme, et cela pour améliorer sa situation, des mêmes qualités d'énergie, d'intelligence et de volonté que celles qu'il a mises en œuvre pour s'accommoder. A ce propos, nous tenons à donner l'observation détaillée d'un blessé, rapportée par le docteur Frey : « Energie exceptionnelle d'un mutilé grave », par le docteur Frey, médecin de cercle, de Lublinitz (Haute-Silésie) (1).

« A la suite d'un accident et d'après sa règle d'évaluation, l'Office Impérial accorde une rente permanente de 70 à 80 0/0 pour la perte du bras droit, lorsque l'amputation porte sur le tiers supérieur du bras ; il accorde une rente de 50 à 60 0/0 pour la perte du bras gauche amputé au-dessus du coude. Un ouvrier qui aurait subi les deux mutilations serait considéré comme étant en incapacité totale et toucherait le maximum de rente, dans certaines circonstances du moins. La rente a même quelquefois atteint le montant réel du salaire annuel.

Le cas que nous allons rapporter offre un exemple de capacité ouvrière redevenue à peu près entière chez

(1) Dans la publication « Die Gewœhnung au Unfallfungen », p. 138 et suiv., par le Dr Liniger, de Cologne, traduction française du Dr Dorison, Hanovre 1908.

un ouvrier qui avait subi la double opération ci-dessus indiquée.

Le cimentier F..., de Heinrichsfelde, dans le cercle d'Oppeln, fut, en 1872, saisi dans le mouvement d'une machine dont il était chargé et blessé grièvement à la tête et aux deux bras. Transporté à l'hôpital, il guérit bien de ses blessures à la tête, mais l'amputation des deux bras devint nécessaire : le bras droit fut amputé à 17 centimètres de l'épaule, et le bras gauche à 18 centimètres au-dessous du coude. Une enquête judiciaire fut faite au sujet de la responsabilité d'un tiers ; mais elle n'arriva à prouver que l'imprudence de F... Personne ne put être recherché au point de vue de la responsabilité civile, et F... se trouva à la merci de la pitié de son patron ; celui-ci lui alloua pendant quelques années un secours trimestriel de 37 fr. 50 ; mais après sa mort, en 1877, le secours cessa, les héritiers se refusant à la continuer. F... se trouva dans le dénuement le plus absolu. Cependant, l'empereur Guillaume Ier étant venu dans la région, F... fit le voyage à pied de Heinrichsfelde, où il résidait, à Babelsberg, et trouva le moyen de présenter une supplique à l'empereur lui-même. Il mit trois semaines à rentrer à pied dans son village, et, peu après son retour, il reçut avis qu'à la suite de sa requête, les héritiers de son ancien patron consentaient à lui continuer jusqu'en 1891, mais point au delà, le secours qu'il avait antérieurement reçu.

A sa sortie de l'hôpital, F... avait trouvé asile chez sa mère qui possédait un petit bien à H... ; il gardait

le bétail et aidait les bouchers pendant leurs achats ; il cherchait à gagner ainsi quelques sous. Pendant ce temps, et les années qui suivirent, F... travailla de son mieux à rendre ses moignons utilisable. En 1884, il fut employé comme garçon de mairie et eut ainsi à faire des courses comme messager, à surveiller la construction des chemins et à faire des surveillances de nuit. En 1893, il s'employa en outre comme ouvrier à la construction d'une chaussée départementale (de cercle) ; il était entré, en 1891, au service de l'administration départementale (de cercle) comme cantonnier. F... se tira à peu près de toutes les charges de son emploi et fut noté comme un employé intelligent et zélé. Son salaire s'accrut en même temps que son aptitude aux travaux qui lui furent confiés ; il gagna d'abord 1 fr. 25 par jour et arriva à la solde de 2 fr. par jour, alors qu'un cantonnier ordinaire ne gagne que 2 fr. 10, etc...

Comme cantonnier, F... eut à creuser de nouveaux fossés, à les nettoyer quand ils étaient embourbés, à tenir droits les bords du chemin, à racler l'herbe qui envahit la chaussée, à creuser des trous de 1 mètre cube et à y planter des arbres, à balayer la boue sur la chaussée et à remplir une foule d'autres offices de ce genre.

Pour creuser les fossés, il se sert de la bêche qu'il saisit dans le pli du coude gauche, la place solidement sous l'aisselle du moignon de son bras droit et la fixe avec son moignon gauche plié ; il appuie le pied sur le bord supérieur de sa bêche et creuse ainsi vite et bien. Il utilise encore de la même façon sa bêche pour

enlever la boue, et manœuvre la pioche pour redresser la bordure de la route. Il exécute les mouvements nécessaires en fléchissant et en redressant vivement sa colonne vertébrale devenue très flexible. Quand il a des arbustes à planter, il les prend de même avec son moignon gauche plié et les place dans les trous préparés à l'avance.

Quand il a un rapport écrit à faire sur la marche des travaux concernant une portion de la route, il prend son porte-plume, toujours avec le pli du coude gauche, le porte avec ce dernier à sa bouche, le saisit solidement par le bout avec les dents, pose la plume sur le papier par-dessus son moignon d'avant-bras et écrit par des mouvements de tête. L'écriture est tout à fait lisible.

F... ne borne pas là son activité ; il se livre aussi à des travaux d'agriculture ; il se sert de la fourche pour charger du fumier ou des gerbes de blé de la même façon que de la bêche. Il laboure et dirige la charrue en tenant la poignée dans son aisselle gauche où il la maintient serrée contre le bras avec le pli de son coude ; il manœuvre la brouette en la soulevant à l'aide d'une large bricole tendue sur ses épaules et la dirige avec son moignon gauche comme il fait pour la charrue ; il arrive à déplacer ainsi deux ou trois quintaux.

Ses outils, bêche, pioche, fourche, ne diffèrent des autres instruments utilisés par les autres travailleurs que par la longueur du manche qui est plus considérable, mais, malgré cela, F... doit toujours, pour bê-

cher, piocher, charger le fumier, se baisser plus que les gens qui ont leurs deux bras.

Pour les usages de la vie quotidienne, F... se sert encore de son pli du coude comme d'une main. Il s'habille et se déshabille rapidement, mais il n'arrive pas, cela va sans dire, à se boutonner et à se déboutonner tout seul. Cependant il arrive à se raser. Il retire sa veste et sa chemise, saisit son rasoir avec le pli de son coude, l'ouvre avec les dents, rase d'abord sa joue gauche, tourne alors adroitement son rasoir dans son avant-bras plié de façon que le tranchant soit disposé pour le côté droit du visage et rase ce dernier. Ce n'est que pour terminer son opération au menton et au cou qu'il place un protecteur de la lame sur son rasoir, de façon à laisser le tranchant libre tout en empêchant l'instrument d'entailler la peau. F... boit et mange en tenant sa fourchette et son gobelet et en les portant à la bouche avec son avant-bras gauche plié. Pour allumer son cigare, il place la boîte d'allumettes dans la saignée du bras, ouvre la boîte avec la bouche, tire une allumette avec ses lèvres et avec ses dents, la tient solidement entre les dents pour la frotter sur le frottoir, il la dépose enflammée sur la boîte toujours maintenue dans le pli de son bras, prend alors avec sa bouche le cigare tout préparé et l'allume. La vivacité de son caractère le fait gesticuler de ses deux moignons quand il parle ; il salue en enlevant sa casquette avec le pli de son avant-bras, et, quand il a chaud, c'est encore ce pli du coude qui lui sert à tirer son mouchoir de sa poche et à s'éponger...

On voit, d'après ce que nous venons de raconter, que F... s'est efforcé, des années durant, et avec un zèle inlassable, de rendre utilisables pour le travail ses bras mutilés, et a réussi à faire ce que pas un Institut de mécanothérapie n'aurait obtenu. Il n'est redevable des résultats acquis qu'à sa seule volonté et à sa toute puissante énergie. »

Supposons F... bénéficiaire de la loi française du 9 avril 1898. Nous imaginerons difficilement un juge qui pensât équitable de supprimer ou tout au moins de diminuer dans une forte proportion la rente allouée à un amputé des deux bras, sous prétexte que la capacité de travail a été récupérée presque entièrement.

En France, la loi sur les accidents du travail admet en principe que toute lésion ayant déterminé une incapacité permanente permet l'allocation d'une rente. Cependant les tribunaux ont de plus en plus tendance à admettre que de petites rentes, correspondant à des infirmités d'un taux compris entre 1 et 5 0/0, et représentant une somme insignifiante, ne peuvent servir de rien au blessé. Ces tribunaux n'allouent donc pas d'indemnité ; ils ne vont toutefois pas aussi loin que les Allemands qui étendent à 10 0/0 le taux des infirmités non susceptibles de motiver une rente. Ce sont de telles lésions pour lesquelles il nous semble que l'accoutumance n'existe pas à proprement parler, l'adaptation se faisant pour ainsi dire à l'insu de l'accidenté.

Quant aux lésions plus importantes susceptibles d'accommodation « les Allemands payent au blessé

une rente égale à la diminution de salaire aussi longtemps que ce dernier reste inférieur au taux normal, puis ils la diminuent s'il y a lieu jusqu'au jour où l'accoutumance à sa lésion permet au blessé de gagner de nouveau son plein salaire... C'est ainsi que des pertes complètes de doigts comme l'index droit, ne donnent lieu à une rente que pendant un temps limité, parfois fort court, jamais à une rente permanent » (1).

La loi allemande fonde donc la rente sur une réduction de salaire ; en France, on apprécie, pour en déterminer le taux, la diminution de capacité de travail, les différentes juridictions tenant compte ou non de l'accommodation.

A ce sujet, nous pensons qu'il est d'un grand intérêt de donner un exposé des jugements et arrêts rendus en France, alors que la question d'accoutumance était en jeu. Nous apprécierons la valeur des arguments que tribunaux et cours ont émis à l'appui de leurs décisions quelquefois diamétralement opposées.

Nous avons emprunté les résumés de ces jugements et arrêts à l'ouvrage tout récent de M. Paul Zeys (2).

Nous prions le lecteur de se reporter à la fin de l'ouvrage pour avoir la signification des abréviations.

(1) Introduction à la brochure allemande l' « Accoutumance » en matière d'accidents du travail, p. 7. Hanovre 1908, Dr Dorison, traducteur.

(2) « La valeur du corps humain devant les Tribunaux et les Lois sur les Accidents du travail en France », par Paul Zeys, président du Tribunal civil de Senlis, 1912. Librairie de la Société du Recueil Sirey, 22, rue Soufflot, Paris.

A. — *Où il n'est pas tenu compte de l'accoutumance.*

1° Diminution de volume de l'avant-bras et gêne au niveau de la cicatrice qui résulte de brûlures ; l'ouvrière reste atteinte d'infirmités qui pourront disparaître en suivant un traitement, ce qui n'empêche d'accorder pour l'état actuel et sauf revision. une rente de 10 0/0 à une ouvrière de filature. *Bert, 1907, 337.*

2° Fracture du bassin consolidée en bonne position, de telle sorte qu'il n'existe ni déformation ni déplacement des os du bassin et du pubis ; divers mouvements du torse donnent lieu à d'assez vives douleurs articulaires attribuées à des entorses et arrachements de ligaments. Réduction de 30 0/0 jusqu'à la fin de 1904 ; de 20 0/0 à partir de 1905, d'après le jugement. L'arrêt décide qu'on ne peut prendre en considération pour évaluer l'incapacité professionnelle que la situation du blessé telle qu'elle existe actuellement, la blessure étant consolidée, mais on ne doit pas envisager les améliorations plus ou moins hypothétiques qui pourront survenir ; on ne doit statuer que sur les conséquences actuelles et certaines. Rente fixée à 30 0/0 à un mineur.

J. Nancy, 22 février 1904 ; A. Nancy, 7 mai 1904 : Recueil Nancy, 1903-1904, 151.

3° Rente de 66 0/0 à un charpentier mineur. Principes : l'indemnité doit être fixée d'après le degré actuel et certain d'invalidité sans avoir égard à l'éventualité d'atténuation nécessairement conjecturale qui pourrait se produire ultérieurement et sauf le droit de revision *J. Gex, 9 décembre 1901 : La Loi, 18 décembre 1901.*

4° Atrophie musculaire du bras par suite de cicatrice adhérente de la région intérieure de l'épaule gauche, avec gêne des mouvements d'abduction du bras ; les mouvements gagneront plus tard en amplitude, circonstance dont il n'est pas fait état ; rente de 33,33 0/0 à un carrier. *A. Amiens, 22 mars 1902 : Journal Amiens, 1902, 241.*

5° Amputation immédiatement au-dessous de l'épaule. Principes : les tribunaux doivent se borner à évaluer aussi exactement que possible dans quelle proportion est réduite la capacité générale de travailler au regard de tous les genres de travaux auxquels peut se livrer la victime dans l'état des moyens qu'elle possède au moment de l'accident. Il n'y a pas lieu de s'inquiéter de savoir si, par son ingéniosité, ses qualités intellectuelles ou physiques, la victime pourra, dans un avenir plus ou moins lointain, se créer une situation plus ou moins rémunératrice. Rente de 75 0/0 à une ouvrière de filature. *J. Montauban, 27 janv. 1905 ; Gaz. Palais, 1905, I, 610.*

6° Céphalalgie intense survient après des vertiges ; elle oblige l'ouvrier à suspendre tout travail ; les troubles diminueront progressivement ; en tenant compte de l'amélioration ultérieure inhérente au pro-

grès de la guérison, la réduction est de 20 0/0 (dit un expert) ; mais pour apprécier la réduction (dit l'arrêt), il n'y a pas lieu de tenir compte d'une amélioration possible, mais non certaine de l'état de l'ouvrier ; l'indemnité doit être calculée sur la réduction de salaire subie, au moment de la consolidation ; c'est sur cette base que l'expert commis par l'arrêt doit procéder. *A. Nancy, 18 juillet 1908 : Recueil Nancy, 1907-1908, 245.*

7° Fracture de cuisse avec claudication très légère appelée à disparaître dans un délai prochain ; rente de 20 0/0 à un maçon. *J. Nancy, 28 mai 1900 : Travail, 3, 323.*

8° Médius, annulaire, auriculaire mutilés. Rente de 50 0/0 à un garde moulin (J. Soissons, 3 déc. 1903). L'état de la main reste le même au point de vue anatomique et matériel ; au point de vue fonctionnel, une amélioration de 10 0/0 s'est produite par efforts quotidiens faits pour utiliser le pouce et l'index et l'expérience acquise, l'adresse, l'ingéniosité du blessé (adaptation), et la substitution progressive de la main gauche à la main droite ; mais le meilleur usage de la main n'est pas une atténuation dans le sens de la loi et la demande en revision du patron est repoussée. *A. Amiens, 16 oct. 1907 (sur revision) : Journal Amiens, 1907, 257.*

N. B. — *Dans le même sens :* A. Toulouse, 25 mai 1908 (Villetard, IX, 257), qui rejette une demande en revision basée sur une diminution de l'incapacité fonctionnelle par suite de l'adresse du blessé.

9° Fracture de l'extrémité de la clavicule ; gêne et

douleurs dans les encavements de l'épaule limités dans l'élévation du bras qui ne peut atteindre complètement la verticale ; ils proviennent en grande partie du tempérament nerveux et de la sensibilité exagérée de l'ouvrier et s'atténueront notablement par la reprise d'un travail régulier et par l'entraînement ; rente de 15 0/0 à un maçon. *A. Nancy, 3 avril 1901 ; Recueil Nancy, 1900-1901, 184.*

10° Impotence fonctionnelle de la jambe droite, sans lésions osseuses ou articulaires ,ni lésions des centres nerveux ; rente de 40 0/0 à un manœuvre.

Principes : Pour apprécier la réduction de la capacité, on doit tenir compte de l'état actuel du blessé sans se préoccuper de la question de l'amélioration hypothétique. *A. Rennes, 28 fév. 1905 ; Recueil Rennes, 1904-1905, 54.*

11° Fracture avec déplacement au tiers supérieur du tibia de la jambe gauche ; fracture sans déplacement au tiers inférieur du tibia de la jambe droite ; pas de raccourcissement ni de difformité, quoique pendant deux ans il doive subir une gêne qui disparaîtra , les juges doivent formuler leur décision sur la situation présente sans tenir compte des probabilités de l'avenir ; rente de 33,33 0/0 à un voiturier de 62 ans. *J. Remiremont,* 1er *mai 1902 : Bert, 1902, 333.*

12° Perte de quinze dents ; troubles gastriques ; état d'anémie ; rente de 25 0/0 sans tenir compte de l'amélioration que l'usage d'un dentier pouvait apporter dans l'état de la victime. *A. Dijon, 27 mai 1908 : Moniteur Paix, 1909, 221.*

13° Atrophie du bras et perte presque complète de l'usage de la main ; raideurs de l'épaule par arthrite chronique ; atrophie du deltoïde, des muscles du bras et de l'avant-bras, raideur du poignet, perte totale du médius, raideur très notable du pouce et de l'index ; raideur extrême de l'annulaire et de l'auriculaire, persistance de troubles névritiques et vaso-moteurs ; il en résulte une peine extrême pour saisir un instrument de faible volume, l'impossibilité de s'habiller ; la valeur ouvrière de l'ouvrier est fort compromise, vu son âge (58 ans) ; de plus, une adaptation sera longue, pénible et incomplète ; rente de 55 0/0 à un pointier. *J. Senlis, 12 avril 1911 : Minutes.*

14° Claudication continue par lésion du pied gauche, quoique susceptible d'atténuation possible dans un an ; la rente doit être fixée d'après l'état présent, sauf revision ; rente de 50 0/0 à un mineur. *J. Gex, 3 juillet 1901 : Bert, 1901, 303.*

15° Epanchement pleurétique à la suite de la fracture d'une côte droite ; souffle et frottement pleurétique avec légère déformation du côté ; légère déviation de la colonne vertébrale ; troubles respiratoires pouvant occasionner une gêne sérieuse et un état de faiblesse générale ; le traumatisme a mis la plèvre et le poumon droit dans des conditions de moindre résistance et a été tout au moins la cause occasionnelle de l'incapacité subie ; les troubles pourront disparaître peut-être totalement ; rente de 25 0/0. *J. Gannat, 20 juillet 1904 : Travail, 17, 39.*

B. — *Il est tenu compte de l'accoutumance.*

1° Amputation de la moitié de la phalangette de l'auriculaire ; les fonctions de la partie restante de la phalange sont normales ; légère atrophie dans la masse du doigt ; léger point douloureux au niveau de l'extrémité du moignon qui disparaîtra par le temps, à mesure que les fonctions du doigt deviendront de plus en plus actives ; aucune diminution appréciable des aptitudes professionnelles et aucune influence sur le montant des salaires futurs. *J. Marseille, 3 avril 1903 : Recueil Aix, Marseille, 1903, 366.*

2° Fracture de l'avant-bras défectueusement consolidée ; l'ouvrier s'en est accommodé par l'habitude et peut exercer sans difficulté son dur métier ; la rente de 32 0/0 précédemment accordée est réduite parce qu'il y a eu une modification rendant plus faciles et plus utiles les mouvements du bras et une amélioration dans les fonctions générales en se plaçant au point de vue de l'aptitude à travailler, de l'ouvrier et du salaire qu'il peut gagner, les mots « atténuation de l'infirmité » ne devant pas être pris au point de vue physiologique proprement dit mais aussi dans le sens d'atténuation de la diminution de capacité ouvrière et d'aptitude au travail. Rente de 15 0/0 à un manœuvre. *A. Douai, 23 janvier 1911 (sur revision) : Recueil Assurances, 1911, 257.*

3° Luxation de la clavicule et déformation de la première côte ayant laissé au point de vue anatomi-

que des lésions irrémédiables et des déformations définitives ; l'arc-boutant de la clavicule fixe un peu moins l'omoplate et diminue un peu la force et l'habileté de son membre ; il y a possibilité de recouvrer son aptitude physique antérieure à la suite d'une nouvelle adaptation de ses organes aux mouvements nécessaires pour le travail, ce qui sera assez long ; il subsiste de la gêne dans certains mouvements du bras droit, et il y a de sérieux obstacles provenant de son âge de 64 ans, qui font qu'il n'y aura pas chez lui l'effort, l'énergie d'un homme dans la force de l'âge ; rente de 20 0/0. *A. Grenoble, 13 mars 1903 : Recueil Grenoble, 1903, 229.*

4° Index : ankylosé, préhension encore difficile ; médius : perte des deux premièrères phalanges ; les travaux de couture et certains travaux de ménage impossibles ; rente de 30 0/0 à une rattacheuse sur ce premier état. *J. Rouen, 5 janvier 1907 : Minutes.*

Et sur revision : On doit considérer comme une atténuation de l'infirmité, ouvrant droit à l'action en revision, le meilleur usage que, grâce à ses efforts et à sa bonne volonté, la blessée a su faire d'une main mutilée dont l'état matériel n'a subi aucune modification ; la réduction de rente doit être prononcée dès qu'il est constaté que la préhension entre le pouce et l'index est devenue possible et que la victime s'est habituée à opposer le pouce à l'annulaire ; c'est une modification anatomique rendant plus favorables et plus utiles les mouvements de l'index et une amélioration dans les fonctions générales de la main ; rente

ramenée à 12 0/0. *A. Rouen, 26 février 1910 : Segard, 1910, I, 210.*

5° Fracture de jambe chez un carrier, suivie de consolidation complète et exempte de complication, sans déformation, ni raccourcissement notable ; légère atrophie des muscles et gêne dans les mouvements, due à l'immobilité prolongée, mais qui disparaîtra au bout de six mois ; maigreur excessive, mais qui ne saurait être le résultat de l'accident. *J. Limoges, 15 déc. 1905 : Minutes.*

6° Gêne dans la marche et dans le pied à la suite d'une fracture de la cheville ; rente échelonnée de 50 0/0 pendant quinze mois et ensuite de 10 0/0 à un charpentier. Pourvoi rejeté : parce que lorsque l'incapacité de l'ouvrier, tout en demeurant permanente, s'est atténuée au cours de l'instance en fixation de rente, on peut, par un seul et même arrêt, attribuer au demandeur une certaine rente depuis le jour de la consolidation de la blessure jusqu'au jour de l'atténuation de l'incapacité, et une rente moindre à partir de cette dernière époque ; on ne fait ainsi que reviser, pour cause d'atténuation, la rente qu'on vient de fixer. *A. Paris, 4 avril 1903, et Cass. rejet., 27 fév. 1905 : Dalloz, 1906, I, 17.*

7° Amputation des orteils et métatarsiens du pied gauche d'un ouvrier presseur de 15 ans ; rente de 60 0/0 pour la première année parce que l'état de gêne est plus grand, de 40 0/0 pour les années suivantes, ce qui n'est en rien contraire au principe forfaitaire de la loi. *J. Toulouse, 30 juillet 1903 : Minutes.*

8° Fracture et tuméfaction sensible du premier métatarsien du pied gauche, de sorte que les mouvements du pied sont limités et douloureux ; arthrite avec épaississement des capsules articulaires, d'où résulte une gêne réelle et une certaine douleur pendant la station debout et pendant la marche ; à raison de ce que les phénomènes de l'arthrite céderont progressivement, la rente est échelonnée de 20 0/0 la première année, de 15 0/0 les années suivantes. *J. Nancy, 30 octobre 1902 : Recueil Nancy, 1902-1903, 30.*

Ces dernières juridictions qui tiennent compte de l'accoutumance dans l'évaluation du taux de la rente considèrent donc « qu'il y a lieu de se placer au point de vue de l'aptitude de l'ouvrier à travailler et du salaire qu'il peut gagner, etc... » Il en découle la possibilité d'une revision, aussitôt l'accommodation rendue vérifiable par le montant même du salaire.

Or que peut-il advenir de ces considérations ? Le patron reprendra dans son établissement le blessé à qui aura été allouée une rente à partir de la consolidation de la blessure. Son intérêt, durant la période de trois ans qui constitue le délai de revision, sera d'accorder à l'accidenté un salaire approchant le plus possible du maximum attribué à un ouvrier sain, employé au même travail ; ce résultat atteint, en effet, il pourra faire valoir l'opportunité d'une action en revision, l'accidenté gagnant autant (et plus peut-être, grâce au cumul de la rente et du salaire) que le meilleur ouvrier normal de sa catégorie. La rente

supprimée, ne sera-t-il pas loisible au patron de renvoyer l'ouvrier quand il lui plaira ?

Nous voulons croire, et nous sommes en effet persuadé qu'aucun patron ne se résoudrait à employer de pareils procédés à l'égard des ouvriers, ses collaborateurs ; il n'en est pas moins vrai, que ces derniers sont, à ce point de vue, désavantagés.

Les arrêts et jugements des juridictions précitées sont basés sur le fait que les « mots atténuation de l'infirmité, ne doivent pas être pris au point de vue physiologique proprement dit, mais aussi dans le sens d'atténuation de la diminution de capacité ouvrière et d'aptitude au travail » ; cependant, la jurisprudence, en refusant de considérer l'accommodation comme donnant ouverture à une action en revision, se conforme strictement au texte de l'article 19 de la loi du 9 avril 1898.

« Attendu, dit un jugement du Tribunal de Briey, du 13 avril 1911, que l'expert se base uniquement, pour conclure à une amélioration du défendeur, sur l'accommodation, c'est-à-dire sur l'habileté au travail reconquise dans une certaine mesure par l'ouvrier qui, habitué à ne plus se servir du doigt perdu, finit par gagner un salaire égal ou sensiblement égal à celui qu'il touchait avant son accident.

Mais attendu qu'une semblable théorie est absolument contraire à l'esprit de la loi du 9 avril 1898 ; que si les Tribunaux doivent uniquement, pour l'allocation d'une rente, prendre en considération, et sans se préoccuper du salaire gagné avant ou après l'accident, l'état physique et les lésions anatomiques

dont l'ouvrier reste atteint ; il en est de même lorsqu'ils ont à apprécier une demande en revision ; que la loi leur impose, dans ce cas, l'obligation de rechercher non pas si l'habileté de l'accidenté s'est modifiée, mais s'il s'est produit dans son état physique un fait nouveau, en rapport de cause à effet, avec l'accident, lequel, anatomiquement, a amélioré ou aggravé l'état ancien ;

Attendu qu'en l'espèce, il s'agit d'une lésion nettement caractérisée, la perte d'un doigt ; qu'il est certain que la situation anatomique du blessé n'a pas pu changer, que c'est donc à tort que la Société demanderesse se base sur l'accommodation qui existerait chez le blessé pour solliciter la revision de la rente...»

Ce jugement a été confirmé par un arrêt de la Cour d'appel de Nancy, en date du 14 février 1912 :

« Attendu que l'article 19 de la loi du 9 avril 1898, dispose que la demande en revision doit être fondée sur l'aggravation ou l'atténuation de l'infirmité de la victime ;

Que par infirmité, il faut entendre l'atteinte causée par l'accident, non aux facultés de travail, mais à la personne physique du blessé ;

Attendu qu'il est constant que l'intimé a subi l'amputation de l'auriculaire gauche, que son état n'a pas changé depuis cette opération ;

Qu'on ne peut dès lors admettre, comme le soutient l'appelante, que l'infirmité se soit atténuée. Que si par l'effet de l'habitude, le blessé a recouvré une partie de ses facultés de travail, ce fait ne peut à lui seul

servir de fondement à une demande en réduction de rente, etc.....

Par ces motifs, met l'appel à néant avec amende et dépens. »

Les décisions des juridictions tenant compte de l'accoutumance supposent et admettent en fait la dépréciation physique, en tant qu'elle n'influe pas directement sur la capacité ouvrière, comme non susceptible d'estimation ; or, nous avons vu avec M. G. Brouardel (1) les difficultés que rencontre le mutilé, soit qu'il travaille à son ancien métier, et que pour cela, il ait à subir l'épreuve d'un véritable réapprentissage, soit qu'il cherche à s'embaucher chez un autre patron.

Nous avons fait la distinction nette entre l'accommodation, non revisable à notre avis, et l'amélioration organique et physiologique susceptible dans tous les cas de faire varier le taux de la rente allouée, et nous avons émis l'opinion que ces modifications dans l'état d'un individu, consécutives à un accident, avaient été, sinon toujours confondues par les auteurs, du moins appréciées généralement comme ne constituant qu'une seule et même chose.

De même, des huit Tribunaux et Cours dont les décisions ci-dessus indiquées ont été influencées par la présence du facteur accommodation, quatre ont pris, en réalité comme base au moins partielle, d'appréciation, l'amélioration organique et physiologique. Ainsi l'un (4°), invoque la disparition de

(1) G. Brouardel, *loc. cit.*

l'ankylose de l'index ; un autre (5°), la disparition probable de l'atrophie musculaire, dans un cas de fracture de jambe ; un troisième (6°), l'atténuation de la gêne dans la marche et dans le pied, à la suite d'une fracture de cheville ; un quatrième (8°), la disparition probable de la sensibilité d'un foyer de fracture, et de l'arthrite d'une articulation voisine. Si nous y joignons un cinquième jugement (1°), émanant du Tribunal de Marseille, et n'ayant pas donné lieu, vu la minime diminution de capacité ouvrière, à l'allocation d'une rente, nous voyons que sur vingt-trois décisions, où il s'agissait d'accoutumance, recueillies par M. Zeys et émises en France entre 1900 et 1911, trois seulement ont vraiment considéré le facteur « accommodation » comme susceptible à lui seul, de permettre une action en revision.

« Au surplus, dirons-nous avec le Tribunal civil de Briey dans son jugement du 13 avril 1911, admettre la théorie de l'accommodation, c'est, contrairement à la loi du 9 avril 1898, décider que toutes les rentes sans exception sont susceptibles de revision, puisque, nécessairement par l'habitude, tous les accidentés, quelles que soient les lésions dont ils sont atteints, habitués à vivre avec leur mal, reconquéreront une habileté plus ou moins grande au travail. »

CONCLUSIONS

1° L'accommodation ou accoutumance, c'est-à-dire la récupération de la capacité ouvrière malgré la persistance des lésions, se rencontre fréquemment ;

2° Elle est sous la dépendance de plusieurs facteurs se combinant diversement pour influer à la fois sur son degré et la rapidité avec laquelle elle se constitue ;

3° Il y a lieu de faire une distinction nette entre l'accommodation et l'amélioration anatomo-physiologique de l'état de l'accidenté. Tandis que l'amélioration justifie, dans tous les cas, une diminution ou une suppression de la rente allouée à l'ouvrier bénéficiaire de la loi du 9 avril 1898, l'accommodation ne nous semble pas susceptible d'entraîner la revision, parce qu'elle est surtout le fruit des efforts de l'accidenté ;

4° La confusion, sous une même rubrique, de

l'accommodation avec l'amélioration, nous paraît expliquer, au moins en partie, le fait intéressant de décisions, diamétralement opposées, des diverses juridictions chargées de la revision du taux de la rente, alors que les accidentés se trouvaient dans des situations analogues ou même identiques.

Nancy, le 10 juillet 1912.
Le Président de la thèse :
PARISOT.

Vu :
Nancy, le 12 juillet 1912.
Le Doyen,
GROSS.

Vu et permis d'imprimer :
Nancy, le 13 juillet 1912.
Le Recteur de l'Académie,
CH. ADAM.

ABREVIATIONS

A. — Arrêt de la Cour d'appel de...

Bert, 1907, 337. — Revue judiciaire des accidents du travail, par E. Bert, année 1907, page 337.

Cass. rejet. — Arrêt de rejet de la Cour de cassation du...

Dalloz, 1906, I, 17. — Recueil chronologique de Dalloz, année 1906. Première Partie. Page 17.

Gaz. Palais, 1905, I, 610. — Gazette du Palais, année 1905. Premier Semestre. Page 610.

J. — Jugement du Tribunal de...

Journal Amiens, 1902, 241. — Journal des audiences de la Cour d'Amiens et des Tribunaux du ressort, année 1902, page 241.

Minutes. — Arrêt ou jugement relevé dans les Minutes d'un Greffe.

Moniteur Paix, 1909, 221. — Le Moniteur des Juges de Paix, année 1909, page 221.

Recueil Assurances, 1911, 257. — Recueil périodique des Assurances, par Sainctelette, année 1911, page 257.

Recueil Grenoble, 1903, 229. — Journal de la Cour de Grenoble, année 1903, page 229,

Recueil Nancy, 1900-1901, 184. — Recueil périodique d'arrêts de la Cour de Nancy et des jugements du ressort, année judiciaire 1900-1901, page 184.

Recueil Rennes, 1904-1905, I, 54. — Jurisprudence de la Cour d'appel de Rennes, recueil des Arrêts de la Cour d'appel de Rennes et des jugements du ressort, année 1904-1905, page 54.

Segard, 1910, I, 210. — Revue Judiciaire des Accidents du travail par Segard, année 1910. Première Partie. Page 210.

Travail, 3, 323. — Recueil des Accidents du travail du Ministère du Commerce (mars 1902 à mars 1906), et du Ministère du Travail (depuis octobre 1906), fascicule n° 3, page 323.

Villetard, IX, 257. — Recueil spécial des Accidents du travail, par Villetard de Prunières, tome IX, page 257.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Thoinot. — Les accidents du travail, 1904.

Remy. — Evaluation des incapacités permanentes basée sur la physiologie des fonctions ouvrières des différentes parties du corps, 1906.

Forgue et Jeanbrau. — Guide du Médecin dans les accidents du travail, 1905.

Ollive (G.) et Le Meignen (H.). — Accidents du travail, 1904.

Sircoulon. — De l'accommodation aux lésions. Thèse, Paris, 1905.

Brouardel (G.). — Accidents du travail, 1902.

Vibert (Ch.). — Les accidents du travail, 1906.

Zeys (P.). — La valeur du corps humain devant les Tribunaux et les lois sur les accidents du travail en France, 1912.

Liniger. — Die Gewœhnung an Unfallfolgen. Hanovre, 1908.

— Recueil spécial des accidents du travail.

— Annales d'Hygiène et de Médecine légale.

— Recueil de documents sur les accidents du travail, réunis par le Ministère du Commerce et le Ministère du Travail.

— Recueil périodique des accidents du travail.

— Bulletin de l'Association Médico-Chirurgicale des accidents du travail.

Office Impérial d'Assurances d'Allemagne.

Revue Médicale de l'Est, 15 mai 1911. M. Hanriot, Présent. d'un fleximètre, page 309.

TABLE DES MATIERES

Première partie 5

Conditions générales de l'accommodation. 11

Deuxième partie. — Observations. 22

Troisième partie. — L'accommodation différenciée de l'amélioration. — Inopportunité de la revision en matière d'accommodation. 59

Conclusions 88

Abréviations 90

Index bibliographique 92

Nancy. — A. Crépin-Leblond 21, Rue Saint-Dizier.

IMPROBVS
OMNIA
VINCIT
LABOR